

# Nástupní list dítěte na letní soustředění SDS v Kořeni 8. – 18. 8. 2020

\_\_\_\_\_

*jméno a příjmení dítěte*

\_\_\_\_\_

*datum narození*

\_\_\_\_\_

*trvalé bydliště*

## **Prohlášení rodičů ze dne odjezdu na tábor („bezinfekčnost“):**

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod., **dále nejeví příznaky COVID-19 tj. zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.**) a orgán ochrany veřejného zdraví (hygienik) či ošetřující lékař **ani jemu ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti nenařídil karanténní opatření.** Není mi také známo, že by dítě v posledních čtrnácti dnech přišlo do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí **nebo s osobou podezřelou z nákazy COVID-19.** Dítě je schopno účasti na táboře.

Beru na vědomí, že pořadající osoba má povinnost zajišťovat bezpečnost a ochranu zdraví všech účastníků během konání tábora. Beru na vědomí, že nečinnost pořadající osoby nebo vedoucích a pracovníků tábora není v případě úrazů a náhlých onemocnění žádoucí.

Jsem si vědom, že je mou povinností informovat pořadající osobu o změně zdravotní způsobilosti a zdravotních obtížích dítěte (např. alergie, dieta, léky), zahrnující i povinnost předložit příslušné odborné vyjádření lékaře.

**Místopřísežně prohlašuji, že údaje uvedené na nástupním listu odpovídají skutečnosti k dnešnímu dni. Jsem si vědom/-a právních důsledků, pokud by údaje nebyly pravdivé.**

Upozorňuji táborového zdravotníka na nutnost brát zřetel na obtíže mého dítěte:

Doplňte prosím obtíže a příležitostně užívané léky neuvedené lékařem (např. alergie, astma, ...):

.....  
.....

Psychické problémy: NE – ANO\*, jaké: .....

Fobie: NE – ANO\*, jaké: .....

Bolesti hlavy: NE – ANO\* .....

Bolesti břicha: NE – ANO\* .....

Menstruační obtíže: NE – ANO\* .....

Jiné - vypište: .....

Co na dítě a jeho obtíže nejlépe zabírá (např. klid na lůžku, podání léku, alternativní léčba...) – prosíme vypište:

.....  
.....

Léky, které má dítě u sebe a užívá je bez dohledu zdravotníka (např. paralen apod.):

.....

**Ve 14 dnech před odjezdem pobývalo dítě v zahraničí: NE – ANO\*, kde:.....**

Souhlasím s tím, aby v případě nutnosti bylo mé dítě z rozhodnutí zdravotníka tábora a hl. vedoucího tábora ošetřeno u lékaře, případně na lékařské pohotovosti. Zavazuji se při převzetí dítěte z tábora a po předložení dokladu o zaplacení regulačního poplatku, tato ošetření uhradit.

Podpisy zákonných zástupců  
ze dne odjezdu na tábor .....

pozn.: \* nehodící se škrtněte

## Souhlas zákonných zástupců s poskytováním zdravotní péče dítěti a informací o zdravotním stavu dítěte vedoucímu a zdravotníkovi tábora

1) V době konání letního soustředění Sušického dětského sboru v Kořeni od 8. 8. do 18. 8. 2020

souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu

mého nezletilého syna/dcery ....., nar. ....

ve smyslu ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů **hlavní vedoucí tábora Andree Sušilové, sbormistru Janu Pelechovi a zdravotníkovi tábora Haně Harantové** a určuji je tímto osobou, na jejíž přítomnost má můj nezletilý syn/dcera právo při poskytování zdravotních služeb ve smyslu ustanovení § 28 odst. 3 písm. e) bod 1., a to ve shora uvedeném období.

2) Souhlasím s tím, aby v případě potřeby byla mému synovi/mé dceři v době konání akce poskytnuta akutní péče ve smyslu § 5 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách bez mého souhlasu dle rozhodnutí lékaře.

3) Beru na vědomí, že v případě potřeby (určí tak lékař) se budu muset bezodkladně dostavit do příslušného zdravotnického zařízení k udělení souhlasu s poskytnutím zdravotnických služeb mému nezletilému synovi/mé nezletilé dceři a zavazuji se poskytnout v této věci veškerou potřebnou součinnost.

4) **Prohlašuji, že v případě zvláštních okolností, zejména onemocnění mého dítěte, zajistím jeho bezodkladný individuální odvoz z místa konání akce před stanoveným termínem ukončení akce.**

Prohlašuji tímto, že v době konání akce je možné mne kontaktovat na tomto telefonním čísle:

Příjmení, jméno: ..... telefonní číslo: .....

Příjmení, jméno: ..... telefonní číslo: .....

V ..... dne .....

Podpisy zákonných zástupců nezletilého:

.....

**Rodič/jiný zákonný zástupce dítěte má povinnost hlášení výskytu infekčního onemocnění u dítěte do 14 dnů po návratu z akce místně příslušné krajské hygienické stanici/Hygienické stanici hl. m. Prahy, na jejímž území, tj. v kraji, byla akce pořádána tj. KHS Plzeň.**

Prosíme, aby děti měly s sebou na táboře kartičku pojišťovny. Kartičku nebo její kopii je možné dát při odjezdu do úschovy tábora zdravotníci.

## Prohlášení zákonných zástupců dítěte – rozchod

Prohlašuji, že povoluji dítěti.....

narozenému dne .....

samostatný pohyb bez dozoru dospělých osob (vedoucích soustředění) v případě rozchodu v době letního soustředění Sušického dětského sboru v Kořeni 8. - 18. 8. 2020.

Své prohlášení stvrzuji podpisem:

.....  
Podpis zákonných zástupců

----- ✂ -----  
*V případě dřívějšího / dočasného odjezdu dítěte z tábora prosíme zákonného zástupce o vyplnění a podepsání následujícího formuláře a o jeho předání při odjezdu dítěte hlavní vedoucí.*

### Předčasný odjezd dítěte z tábora

Potvrzuji, že jsem na základě dohody s hlavní vedoucí tábora převzal/a dne .....

dítě ..... narozené dne .....

Jméno zákonného zástupce, který dítě přebírá: .....

Číslo OP: .....

V Kořeni dne .....

\_\_\_\_\_  
podpis zákonného zástupce

## POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA ZOTAVOVACÍ AKCI A ŠKOLE V PŘÍRODĚ

*Letní soustředění Sušického dětského sboru v Kořeni (8. – 18. 8. 2020)*

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte .....

..... datum narození .....

adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu .....

.....

### POSUDKOVÝ ZÁVĚR

#### A) Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci nebo škole v přírodě

- a) je zdravotně způsobilé\* )
- b) není zdravotně způsobilé\* )
- c) je zdravotně způsobilé s omezením \* ) \*\*) .....

#### B) Posuzované dítě

- a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním: ANO – NE\* )
- b) je proti nákaze imunní (typ/druh):
- c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh):
- d) je alergické na:
- e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka):

Datum vydání posudku

Podpis, jméno a příjmení lékaře

Název, razítko zdrav. zařízení

Adresa sídla, IČO

**Poučení:** Proti části A) tohoto posudku lze podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podat návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovatelem zdravotnických služeb, který posudek vydal. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s podmínkou.

Jméno a příjmení oprávněné osoby/zákonného zástupce .....

Vztah k posuzovanému dítěti .....

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne .....

.....  
**Podpis oprávněné osoby**

Poznámka:

\*) Nehodící se škrtněte.

\*\*) Bylo-li zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, uveďte se omezení podmiňující zdravotní způsobilost k účasti na zotavovací akci.

# LETNÍ SOUSTŘEDĚNÍ v KOŘENI 8. - 18. 8. 2020

## Hlavní sbor + nováčci Hlavního sboru

### SEZNAM VĚCÍ:

**!!! Vlastní prostěradlo a povlečení na prošívanou deku a polštář!!! + pro zimomřivé doporučujeme vlastní spací pytel** (nicméně povlečení a prostěradlo vezměte i tak s sebou) – spí se v chatkách, k dispozici je tenká deka a polštář (zkušebna, jídelna a marodka jsou v hlavní budově).

**Toaletní potřeby** - mýdlo, šampon, dva ručníky, kartáček a pastu na zuby, hřeben, krém na opalování...

**Obuv** – pevnou na výlety a sport, přezůvky do budovy, gumovky či jinou nepromokavou obuv...

**Osobní prádlo** - podle délky tábora a počasí - spodní prádlo, trička, kraťasy, teplejší svetr, spací oblečení, tepláková souprava, mikina, bunda, plavky (v táboře je bazén), ponožky, čepice, šátek, pláštěnka

**Osobní věci** - svůj hrneček na pití, láhev na pití, baterka, batoh, sluneční brýle, psací potřeby (pastelek není nikdy dost), blok, kniha, stolní hra, pálky na ping pong,...

**Kapesné** na zmrzlinu, pohledy apod. – v táboře je malý kiosek + půjdeme na výlet

**Další** - hudební nástroje a noty

**Rodič/jiný zákonný zástupce dítěte má povinnost hlášení výskytu infekčního onemocnění u dítěte do 14 dnů po návratu z akce místně příslušné krajské hygienické stanici/Hygienické stanici hl. m. Prahy, na jejímž území, tj. v kraji, byla akce pořádána tj. KHS Plzeň.**

**Mobilní telefony, další elektroniku a cenné předměty nechte prosím doma.**

### D Ů L E Ž I T É :

**1. Pokud užíváte LÉKY**, vezměte je s sebou a při nástupu odevzdejte zdravotníkovi – léky prosím podepište a připište dávkování.

**2. Těsně před odjezdem rodiče vyplní příložený „NÁSTUPNÍ LIST DÍTĚTE“** a odevzdají při odjezdu pověřené osobě – nástupní list musí být ze dne odjezdu na soustředění (obsahuje tzv. „bezinfekčnost“ + souhlas s poskytnutím zdravotní péče).

**3. Při odjezdu rodiče nebo děti odevzdají „POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE“** o způsobilosti dítěte absolvovat letní tábor (je zde uvedeno např. očkování, alergie, zdravotní problémy atd.) – vystaví váš dětský lékař.

**A D R E S A :** tábor Kořen, Kořen 64, Konstantinovy Lázně 349 52

**Návštěvy nejsou povoleny!!!**

Pro info si rodiče mohou zavolat každý den: hlavní vedoucí Andrea Sušilová (777 628 537, od 19 do 20 hod.)

sbormistr Jan Pelech (774 518 628, od 19 do 20 hod.)

zdravotnice Hana Harantová (608 976 155, v akutních případech)

### P Ř Í J E Z D / O D J E Z D :

**Odjezd:** autobusem v sobotu 8. 8. 2020 (odjezd od ZUŠ ve 14:30)

**SRAZ ve 14:00 u ZUŠ (nakládání zavazadel + sčítání + odevzdání dokladů)**

**Příjezd:** v úterý 18. 8. 2020 k ZUŠ cca ve 13:00

!!! Na soustředění platí pravidla (účastníci jsou s nimi seznámeni na začátku) ubytovacího řádu a pravidla stanovená zákonem č. 258/2000 Sb., vyhláškou č. 106/2001 Sb. jako např.: zákaz požívání omamných látek (alkoholických nápojů, kouření, drogy), zákaz manipulace s otevřeným ohněm, povinnost respektovat pokyny vedoucích apod. Při porušení těchto pravidel bude účastník bez nároku na náhradu okamžitě vyloučen ze soustředění!!!

### P Ř I O D J E Z D U N E Z A P O M E Ň T E O D E V Z D A T :

1. **Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte** - vydá dětský lékař

2. **Nástupní list dítěte** vyplněný v den odjezdu („bezinfekčnost“ + souhlas s poskytnutím zdravotní péče)

3. **Prohlášení rodičů**, že se dítě může pohybovat bez dozoru v případě rozchodu

4. **Léky** (užívá-li dítě nějaké)

PRO VÍCE INFORMACÍ PRŮBĚŽNĚ SLEDUJTE [WWW.SUSICESDS.CZ](http://WWW.SUSICESDS.CZ),

v případě dotazů volejte výše zmíněná čísla nebo pište na [a.susilka@seznam.cz](mailto:a.susilka@seznam.cz) (a.s.) či [verza@seznam.cz](mailto:verza@seznam.cz) (j.p.).