**Prohlášení rodičů**

Tato prohlášení se vztahují k účasti mého syna / mé dcery

jménem

narozené/narozeného dne

(dále jen „dítě“) na táboře Mezi Kelty 2020 v termínu 16. 8. – 22. 8. 2020 (dále jen „tábor“).

**Toto prohlášení nesmí být starší než 1 den před nástupem na tábor!**

**Prohlášení o bezinfekčnosti**

Prohlašuji, že dle posledního záznamu lékaře ve zdravotním a očkovacím průkazu dítěte je výše uvedené dítě schopno zúčastnit se tábora.

Současně prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil výše jmenovanému dítěti, které je v mé péči, změnu režimu a okresní hygienik mu nenařídil karanténní opatření ani nebyl dítěti nařízen zvýšený zdravotnický nebo lékařský dohled. Není mi též známo, že v posledním týdnu před termínem zahájení tábora přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí ani že dítě samo přenosnou nemocí onemocnělo. Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

**Prohlášení o ošetření**

Souhlasím s tím, že výše jmenovanému dítěti může být v případě potřeby v době konání dětského tábora poskytnuta lékařská a zdravotní péče lékařem či zdravotnickým zařízením (Zákon o zdravotních službách č. 372/2011 Sb.), případně může být jmenované dítě v případě potřeby hospitalizováno.

Dále souhlasím s tím, že pokud bude v době konání dětského tábora nutné ošetření dítěte lékařem, případně hospitalizace, uhradím dodatečně všechny výdaje s tím spojené (tj. cenu dítěti předepsaných léků, poplatky lékaři, na pohotovosti, event. za pobyt v nemocnici).

**Prohlášení odpovědnosti za škody**

Prohlašuji, že z pohledu zákona beru na vědomí odpovědnost za škody, které způsobí výše uvedené dítě v době trvání tábora na vybavení rekreačního zařízení, popřípadě na vybavení dopravního prostředku či za škody na majetku či zdraví způsobené výše uvedeným dítětem třetí osobě.

V ……………………………… dne ……………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis rodiče (zákonného zástupce)