**NÁSTUPNÍ LIST Táborová a další činnost spojená s pobytem**

**Identifikační údaje**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Variabilní symbol účastníka: vyplňuje SVČ RADOVÁNEK | |  |
| Jméno a příjmení účastníka: | |  | | | Zdravotní pojišťovna: |  |
| Tábor/ akce: | |  | | | | |
| Termín: |  | | Místo: |  | | |

**Adresa rodičů nebo zákonného zástupce v době konání tábora/pobytové činnosti**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  | | |
| Adresa: |  | | |
| Telefon: |  | E-mail: |  |

**Další sdělení rodičů nebo zákonného zástupce**

**(alergie, léky, další osobní informace, které jsou důležité pro bezpečí dítěte)**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Povinné přílohy k nástupnímu listu (odevzdejte nejpozději při nástupu na tábor):**

Zde vlepte kopii kartičky pojištěnce zdravotní pojišťovny.

* kopie průkazu pojištěnce zdravotní pojišťovny
* vyjádření lékaře o zdravotní způsobilosti dítěte při účasti na letním táboře (vyžadujeme u všech typů táborů) – samostatný dokument

**Souhlas rodiče, zákonného zástupce**

Dávám písemný souhlas s případným převozem účastníka táborovým osobním automobilem, a to v naléhavých případech, týkajících se zdraví nebo bezpečnosti účastníka.

**PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti narozenému bytem změnu režimu, že dítě (nebo jiná fyzická osoba přítomná na akci) nejeví známky akutního onemocnění, například horečky nebo průjmu a vzhledem k epidemiologické situaci, se rozšiřuje výčet o příznaky infekce COVD-19, tj. zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.

Dále prohlašuji, že ve 14 dnech před nástupem nepřišlo dítě (nebo jiná fyzická osoba přítomná na akci) do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.

Dítě je schopno zúčastnit se táborové a další činnosti spojené s pobytem. Jsem si vědom/a právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

**Dále prohlašuji, že v kolonce další sdělení jsem uvedl/a všechny potřebné informace, které nejsou zmíněné ve formuláři potvrzení o zdravotní způsobilosti od lékaře, a které by mohly ovlivnit zdraví či bezpečnost účastníků na letním táboře nebo pobytové akci.**

V .................................... dne ........................ ……………………………………..………

*Datum ne starší 1 dne před konáním tábora/pobytové akce Podpis rodiče nebo zákonného zástupce*