

Souhlas rodičů s ošetřením dítěte na letním táboře

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____

1. Souhlasím s tím, aby mé dítě bylo v případě nemoci, nachlazení, lehkého úrazu ošetřeno zdravotníky tábora. To zahrnuje i medikaci volně prodejnými léky/léčivy (určené dětem).

☐ Souhlasím

☐ Souhlasím, ale o podání léčiv chci být předem upozorněn

☐ Nesouhlasím (medikaci dítěte si zajistím sám)

2. Souhlasím, aby zdravotník tábora vytáhl v případě potřeby mému dítěti klíště.

☐ Souhlasím

☐ Nesouhlasím (vytažení klíštěte si zajistím sám)

3. Souhlasím s tím, aby v případě akutních úrazu (např. zlomení či podezření na zlomeninu apod.) či nemoci (např. zánět slepého střeva apod.) bylo dítě odvezeno táborovým zdravotním k vyšetření do nemocničního zařízení.

☐ Souhlasím

☐ Souhlasím, ale o převozu chci být informován předem

☐ Nesouhlasím (odvoz do nemocničního zařízení si zařídím sám)

Zároveň tímto беру на вѣдомі, že v případě nutné hospitalizace dítěte v nemocničním zařízení, zajistím vyzvednutí při jeho propuštění.

V _____ dne: 11.7.2026

Podpis zákonného zástupce dítěte

Pozn. Na konci tábora budete o všech zásazích informováni.