

## ZÁVAZNÉ PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE

(v souladu s § 9 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů)

### Údaje o dítěti/žákovi

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum narození: .....

Údaje o zákonném zástupci

Jméno a příjmení: .....

Telefonní kontakt: .....

E-mail: .....

### Prohlášení zákonného zástupce

Já, níže podepsaný/á zákonný zástupce výše uvedeného dítěte, **čestně a závazně prohlašuji**, že:

Dítě/žák **nejeví známky akutního onemocnění** (zejména horečky, průjmu, zvracení, kašle, vyrážky apod.).

Dítě/žák **v posledních 14 kalendářních dnech nepřišlo do styku** s osobou nemocnou infekčním onemocněním ani s osobou podezřelou z nákazy.

Dítě/žák **nebylo nařízeno karanténní ani jiné izolační opatření** ošetřujícím lékařem, hygienickou stanicí ani jiným orgánem ochrany veřejného zdraví.

Ošetřující lékař dítěti/žákovi **nenaládal změnu zdravotního režimu**, která by bránila účasti dítěte/žáka na zotavovací akci (táboře).

Prohlašuji, že dítě je **zdravotně způsobilé k účasti na zotavovací akci (táboře)**.

### Zdravotní informace o dítěti/žákovi

Pravidelně užívané léky

Dítě/žák **neužívá žádné léky**

Dítě/žák **užívá tyto léky** (uveďte název, dávkování a dobu užívání):

.....

.....

Uvedené léky předám při nástupu na tábor pověřenému pedagogickému pracovníkovi nebo zdravotníkovi. Léky budou řádně označeny jménem a příjmením dítěte.

Beru na vědomí, že Dítě/žák **nesmí mít u sebe žádné léky** bez vědomí vedoucího tábora a nesu odpovědnost za případné následky jejich zneužití jinými účastníky.

Alergie, zdravotní omezení a další důležité skutečnosti

(Uveďte alergie, dietní omezení, zdravotní znevýhodnění, zdravotní postižení nebo jiné důležité informace)

.....

.....

### Další sdělení zákonného zástupce vedoucím tábora

Dítě/žák je očkované proti klíšťové encefalitidě:  ano  ne



**Středisko volného času Pohořelice, příspěvková organizace.**  
✉ Dlouhá 39, 691 23 Pohořelice, IČ: 60575573, ☎ 519 424 558,  
mobil: 604 282 953, [info@svcpohorelice.cz](mailto:info@svcpohorelice.cz), [www.svcpohorelice.cz](http://www.svcpohorelice.cz)

Dítě/žák je  plavec  neplavec

Dítě/žák je zdravotně schopno absolvovat program zahrnující turistiku / putování se zátěží na zádech:   
ano  ne

Jiné důležité sdělení:

.....

### **Závěrečné prohlášení**

Beru na vědomí, že dítě/žák je povinno dodržovat **řád tábora a pokyny vedoucích**. V případě závažného nebo opakovaného porušení řádu může být dítě z tábora vyloučeno **bez nároku na finanční náhradu**.

Jsem si vědom/a **právních následků**, které by mě postihly, pokud by toto prohlášení nebylo pravdivé.

Toto prohlášení **nesmí být starší než 1 den** ke dni nástupu dítěte na tábor.

### **Souhlas se zpracováním osobních údajů (GDPR)**

V souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 (GDPR) a zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, uděluji tímto souhlas **Středisku volného času Pohořelice, příspěvková organizace** se zpracováním osobních údajů mého dítěte/žáka a mých osobních údajů v rozsahu uvedeném v tomto prohlášení.

Údaje budou zpracovány **výhradně za účelem zajištění účasti dítěte na zotavovací akci (táboře)**, ochrany zdraví dítěte a plnění zákonných povinností pořadatele. Údaje budou uchovávány po dobu stanovenou příslušnými právními předpisy a interními předpisy organizátora.

Souhlas beru na vědomí jako **nezbytnou součást účasti dítěte/žáka na táboře**.

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

Podpis zákonného zástupce: .....