



IJ HOCKEY & SKATING SCHOOL SUMMER CAMP 2025

PREHLÁSENIE O BEZINFEKČNOSTI a zdravotný dotazník (písomné
prehlásenie zákonného zástupcu dieťaťa)

Meno a priezvisko dieťaťa: Dátum

narodenia: Adresa

trvalého pobytu:

Podľa zákona č. 355/2007 Z. z., Zákon o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, prehlasujem, že dieťa vyššie uvedené je v deň nástupu plne zdravotne spôsobilé k účasti na akcii, nejaví známky akútneho ochorenia (napríklad horúčka alebo hnačka) a nie je mi známe, že by v dobe 14-tich kalendárnych dní pred nástupom na akciu prišlo do kontaktu s fyzickou osobou, ktorej bolo diagnostikované infekčné ochorenie alebo ktorá je podozrivá z nákazy. Dieťaťu taktiež nie je nariadené karanténne opatrenie. Som si vedomý/á právnych a finančných dôsledkov, ktoré by pre mňa vyplynuli, ak by z nepravdivých údajov mnou (ne)uvedených v tomto prehlásení, vzniklo zdravotné ohrozenie detského kolektívu.

Alergie (uved'te prosím, na aké látky je dieťa alergické):

.....

Lieky (uved'te prosím aké lieky a dávkovanie liekov v prípade, že dieťa užíva lieky pravidelne):

.....

Prípadné drobné poranenia dieťaťa môže ošetriť vedúci tábora ANO X NIE *

Vedúci tábora môže odstrániť dieťaťu kliešťa ANO X NIE *

Ďalšie dôležité informácie, ktoré by sme mali predom vedieť:

.....

Dieťa je povinné dodržiavať táborový poriadok a pokyny vedúceho tábora. V prípade hrubého porušovania táborového poriadku môže byť dieťa z tábora bez náhrady vylúčené. Za cennosti, elektroniku, drahé oblečenie, peniaze a neoznačené veci nepreberá organizátor tábora zodpovednosť. V prípade úmyselného poškodenia alebo rozbitia zariadenia tábora dieťaťom sú rodičia povinní zabezpečiť finančnú náhradu (po dohode s organizátorom).

Prehlásenie musí byť vyplnené v deň nástupu na tábor a zákonný zástupca ho odovzdá spolu s kópiou preukazu poistenca verejného zdravotného poistenia.

Prehlasujem, že vyššie uvedené údaje sú pravdivé a beriem na vedomie vyššie uvedené upozornenia.

Meno a priezvisko zákonného zástupcu: Vzťah

k dieťaťu: (otec, matka, ...)

Telefónny kontakt:

V

dňa

Podpis zákonného zástupcu dieťaťa:

* Nehodiace sa preškrtnite