

# Nástupní list dítěte na kemp AVF z.s.

\_\_\_\_\_

*jméno a příjmení*

\_\_\_\_\_

*datum narození*

\_\_\_\_\_

*trvalé bydliště*

## **Prohlášení rodičů ze dne odjezdu na kemp:**

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a orgán ochrany veřejného zdraví (hygienik) ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi také známo, že by dítě v posledních čtrnácti dnech přišlo do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno účasti na táboře.

Beru na vědomí, že pořádající osoba má povinnost zajišťovat bezpečnost a ochranu zdraví všech účastníků během konání kempu. Beru na vědomí, že nečinnost pořádající osoby nebo vedoucích a pracovníků kempu není v případě úrazů a náhlých onemocnění žádoucí.

Jsem si vědom, že je mou povinností informovat pořádající osobu o změně zdravotní způsobilosti a zdravotních obtížích dítěte (např. alergie, dieta, léky), zahrnující i povinnost předložit příslušné odborné vyjádření lékaře.

**Místopřísežně prohlašuji, že údaje uvedené na nástupním listu odpovídají skutečnosti k dnešnímu dni.**

**Jsem si vědom/-a právních důsledků, pokud by údaje nebyly pravdivé.**

Upozorňuji také zdravotníka kempu na nutnost brát zřetel na některé obtíže mého dítěte (např. astma, alergie užívané léky apod.):

Souhlasím s tím, aby v případě nutnosti bylo mé dítě z rozhodnutí zdravotníka kempu a hl. vedoucího kempu ošetřeno u lékaře, případně na lékařské pohotovosti.

Zde nalepte fotokopii průkazu  
pojištěnce zdravotní pojišťovny  
nebo zdravotníkovi tento průkaz  
odevzdejte

Podpis rodiče: \_\_\_\_\_

Datum (nejdříve v den před nástupem na kemp): \_\_\_\_\_

## **Souhlas zákonných zástupců se zpracováním osobních údajů a zachycením podoby člověka a rozšiřování jeho podoby**

Přihlášením .....na akci беру na vědomí, že daná osobní data budou využita pro potřeby organizace v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES - obecné nařízení o ochraně osobních údajů - (dále jen „GDPR“), za účelem ochrany základních práv a svobod fyzických osob, publikujeme tyto zásady ochrany soukromí. Zároveň souhlasím s využitím audiovizuálních výstupů z akce pro potřeby prezentace Academia Via Familia z.s., které je v souladu s jeho posláním.

Datum \_\_\_\_\_ Podpis rodiče ze dne odjezdu na kemp \_\_\_\_\_

<b>Kontakt na rodiče během kempu:</b>	
<b>Jméno:</b>	<b>Telefon:</b>
<b>Adresa:</b>	

Podpis rodiče: \_\_\_\_\_

**Odevzdejte vedoucímu při nástupu dítěte na kemp!**

## **Souhlas zákonných zástupců s poskytováním zdravotní péče dítěti a informací o zdravotním stavu dítěte vedoucímu a zdravotníkovi kempu**

1. V době konání kempu ..... od ..... do .....  
souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu mého nezletilého syna/dcery ....., nar. .... ve smyslu ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů **hlavnímu vedoucímu kempu Libuši Pavelkové, nar. 20.10.1964, bytem Příbor, Hájov 34, 742 58 a zdravotníkovi kempu: Marceli Vyhlídalové, nar. 9.1.1974, bytem Vřesovice 184, 798 09** a určuji je tímto osobami, na jejichž přítomnost má můj nezletilý syn/dcera právo při poskytování zdravotních služeb ve smyslu ustanovení § 28 odst. 3 písm. e) bod 1., a to ve shora uvedeném období.
2. Souhlasím s tím, aby v případě potřeby byla mému synovi/mé dceři v době konání akce poskytnuta akutní péče ve smyslu § 5 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách bez mého souhlasu dle rozhodnutí lékaře.
3. Beru na vědomí, že v případě potřeby (určí tak lékař) se budu muset bezodkladně dostavit do příslušného zdravotnického zařízení k udělení souhlasu s poskytnutím zdravotnických služeb mému nezletilému synovi/mé nezletilé dceři a zavazuji se poskytnout v této věci veškerou potřebnou součinnost.
4. Prohlašuji, že v případě zvláštních okolností, zejména onemocnění mého dítěte, zajistím jeho bezodkladný individuální odvoz z místa konání akce před stanoveným termínem ukončení akce.
5. Prohlašuji tímto, že v době konání akce je možné mne kontaktovat na tomto telefonním čísle:

Příjmení, jméno: ..... telefonní číslo: .....

Příjmení, jméno: ..... telefonní číslo: .....

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

Podpisy zákonných zástupců nezletilého:

.....  
Příjmení, jméno podpis

.....  
Příjmení, jméno podpis

**Odevzdejte vedoucímu při nástupu dítěte na kemp!**