



DOTAZNÍK O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE (ANAMNÉZA) PRO ÚČELY TÁBORA

Prosím vyplňte čitelně. Na pravdivosti údajů může záviset zdraví vašeho dítěte.

Jméno a příjmení dítěte:

Zdravotní pojišťovna: Rodné číslo:

Váha dítěte: kg (pro případné dávkování léčivých přípravků)

1. Trpí dítě nějakou precitlivělostí, alergií, astmatem apod.? Popište včetně projevů a alergenů.
2. Má dítě nějakou trvalou závažnou chorobu? (epilepsie, cukrovka apod.)
3. Užívá Vaše dítě trvale nebo v době konání tábora nějaké léky? Kolikrát denně, v kolik hodin a v jakém množství?
4. Setkalo se dítě v době půl roku před začátkem tábora s nějakou infekční chorobou?
5. Bylo dítě v době jednoho měsíce před začátkem tábora nemocné?
6. Je dítě schopné pohybové aktivity bez omezení? Pokud ne, jaké je to omezení?
7. Jiné sdělení (pomočování, různé druhy fóbií nebo strachu, činnosti, kterým se dítě vyhýbá, hyperaktivita, zvýšená náladovost, specifické rady nebo prosby atd.):
8. Prohlašuji, že mé dítě: **dovede / nedovede plavat (nehodící se škrtněte)**

Souhlas rodičů s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte vedoucímu akce a určení osoby přítomné při poskytování zdravotních služeb nezletilému

V době konání letního tábora v Osově Bítýšce, tj. od **4. do 11. 8. 2018**, souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu mého nezletilého syna / mé nezletilé dcery (vyplnit) (jméno a příjmení), nar. ve smyslu ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů paní *Monice Humpolíkové*, táborové zdravotnici, nar. 3. 10. 1992, bytem 594 56 Žďárec 123. Zároveň určuji paní Mgr. Marii Brázdovou, Ph.D., hlavní vedoucí tábora osobou, na jejíž nepřetržitou přítomnost má můj nezletilý syn / moje nezletilá dcera právo při poskytování zdravotních služeb ve smyslu ustanovení § 28 odst. 3 písm. e) bod 1., a to ve shora uvedeném období.

V dne

Podpisy zákonných zástupců dítěte: