



## Zdravotní potvrzení (vyplní lékař)

odevzdání při příjezdu účastníka kempu

Jméno: ..... Příjmení: .....

Rodné číslo: ..... Zdravotní pojišťovna: .....

Byl(a) očkovan(a) proti:

.....

Prodělal(a) tyto choroby:

.....

.....

Zvláštní upozornění:

.....

Dítě je schopné zúčastnit se Fotbalového kempu SK Slavia Praha, nemá karanténní opatření ani změnu běžného režimu a je schopno absolvovat týdenní sportovní program bez omezení.

.....

datum

.....

razítko a podpis lékaře



## Bezinfekčnost (vyplní rodič)

odevzdání při příjezdu účastníka kempu

Jméno: ..... Příjmení: .....

Rodné číslo: .....

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi známo, že by dítě v posledních 14 dnech přišlo do styku s osobami, které onemocněly infekční nemocí.

Dítě je schopno absolvovat Fotbalový kemp SK Slavia Praha.

Svým podpisem dávám souhlas s poskytováním informací o zdravotním stavu výše jmenovaného dítěte v době konání kempu v termínu od ..... do ..... panu Michalu Novákovi, nar. 14.11.1985, a to ve smyslu ustanovení §31 zákona č.372/2011 Sb. O zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů.

.....

datum

.....

podpis rodiče (zákonného zástupce)

---

## (vyplní rodič)

Upozorňuji, že mé dítě (vypsat alergie, užívání léků apod):

.....

.....

.....

datum

.....

podpis rodiče (zákonného zástupce)