Souhlas zákonného zástupce s ošetřením nezletilé osoby

Jméno a příjm. nezl. os.:

bydliště.:

nar.: ZP:

na mimoškolní akci (název, termín):lyžařský výcvik

Lyžařský pobyt žáků ZŠ Lelekovice od 19. 1. do 23.1. 2025.

- V souladu s ustanovením § 35 zákona 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, v platném znění, jako zákonný zástupce výše uvedené nezletilé osoby **souhlasím s poskytnutím zdravotnických služeb,** které jdou nad rámec § 38, odst. 1, písm. c) a odst. 4, písm. b), tedy poskytnutí nezbytné péče k záchraně života nebo zamezení vážného poškození zdraví, poskytnutí neodkladné péče první pomoci, nezbytně nutná hospitalizace se související zdravotní péčí apod.
- Souhlasím s poskytnutím informací o aktuálním zdravotním stavu dítěte, případně s jeho předáním pověřené osobě – pedagogickému pracovníkovi školy
- Tento souhlas bude uložen u zdravotníka akce nebo dohlížející pedagogické osoby a je platný po dobu akce organizované ZŠ a MŠ Lelekovice.

Datum udělení souhlasu: 19. 1. 2025

Jméno a příjmení zák. zást.: tel. číslo

Podpis zákonného zástupce žáka: .....

Prohlášení o bezinfekčnosti

Prohlašuji, že okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dceři (synovi)

Jméno a příjmení: ……nar.:……

bytem ……

karanténní opatření (karanténu, zvýšený zdravotní dozor, lékařský dozor a dohled) a není mi známo, že v posledních 14 dnech přišlo dítě do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a nejeví známky akutního onemocnění (např. vši, roupy, horečky nebo průjmu).

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby moje prohlášení bylo nepravdivé.

Léky, které moje dítě pravidelně užívá: ……

Jiné sdělení zdravotníkovi kurzu: ……

……

Prohlašuji, že ručím za seřízení vázání na sjezdových lyžích u mé dcery/syna.

V …….. dne 19. 1. 2025 ……

podpis zák. zástupce