



Pořadatel tábora: YMCA SKAUT, Na Řádku 21, Břeclav 690 02, IČ 265 32 859
4. oddíl Silůvky

[illegible][illegible]

Zde nalepte kopii průkazu zdravotní pojišťovny dítěte:

Upozorňuji táborového zdravotníka na nutnost brát zřetel na některé obtíže mého dítěte (např. alergie, astma, užívané léky, kontaktní čočky, rovnátka atd.):

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti změnu režimu. Dítě nejví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) ani příznaky infekce Covid-19 (zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu, únava, bolest svalů...). Orgán ochrany veřejného zdraví (hygienik) ani ošetřující lékař mu ani jiné osobě žijící ve společné domácnosti nenařídil karanténní opatření. Nemí také známo, že by dítě v posledních čtrnácti dnech přišlo do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí nebo které byly podezřelé z nákazy. Dítě je schopno účasti na táboře.

Beru na vědomí, že je mou povinností informovat provozovatele tábora, pokud by se do 14 dnů po jeho ukončení u dítěte objevilo infekční onemocnění (COVID-19). Současně beru na vědomí upozornění, že v případě prokázaného případu COVID-19 bude tábor ukončen a zákonní zástupci musí sami zajistit dopravu dítěte z tábora domů.

Beru na vědomí, že pořádající osoba má povinnost zajišťovat bezpečnost a ochranu zdraví všech účastníků během konání tábora.

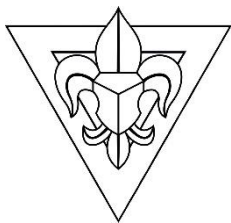
Jsem si vědom/a, že je mou povinností informovat pořádající osobu o změně zdravotní způsobilosti a zdravotních obtíží dítěte (např. alergie, dieta, léky), zahrnující i povinnost předložit příslušné odborné vyjádření lékaře.

Prohlašuji, že údaje uvedené na nástupním listu odpovídají skutečnosti k dnešnímu dni. Jsem si vědom/a právních důsledků, pokud by údaje nebyly pravdivé.

Souhlasím s tím, aby v případě nutnosti bylo mé dítě z rozhodnutí zdravotníka tábora a hl. vedoucího tábora ošetřeno u lékaře, případně na lékařské pohotovosti. Zavazuji se při převzetí dítěte z tábora a po předložení dokladu o zaplacení poplatku tato ošetření uhradit.

V _____ dne _____ podpis zák. zástupců

**Nástupní list odevzdejte při nástupu do tábora, bez nástupního listu nelze do tábora nastoupit!
Datum nesmí být starší 1 dne před odjezdem na tábor!**



Prohlášení Covid-19

Před nástupem na tábor musí účastník splňovat alespoň jednu z podmínek (O-N-T).

Jméno a příjmení:

Zakroužkujte podmínku, kterou splňujete (bude kontrolováno při nástupu na tábor):

Osoby, které prokážou jednu z podmínek níže, nebudou na táboře dále preventivně testovány:	
• Absolvoval/a jsem nejdéle před 7 dny RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem (doložte dokladem o absolvování testu).	ANO
• Absolvoval/a jsem očkování (doložte certifikátem), kdy: - od aplikace první dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 22 dní, ale ne více než 90 dní, pokud nebyla aplikována druhá dávka; - od aplikace první dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 22 dní, ale ne více než 9 měsíců, pokud byla aplikována druhá dávka; - od aplikace dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 14 dní, ale ne více než 9 měsíců.	ANO ANO ANO
• Prodělal/a jsem laboratorně potvrzené onemocnění covid-19, kdy od prvního pozitivního POC antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 180 dní (doložte dokladem o absolvování testu či certifikátem).	ANO
Osoby, které prokážou jednu z podmínek níže, budou na táboře testovány každých 7 dní (vezměte si s sebou prosím 2 antigenní testy):	
• Absolvoval/a jsem nejdéle před 72 hodinami POC test na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem (doložte dokladem o absolvování testu).	ANO
• Na místě podstoupím preventivní antigenní test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou s negativním výsledkem (přineste si prosím test).	ANO
• Absolvoval/a jsem v rámci povinného testování zaměstnanců stanoveného jiným mimořádným opatřením Ministerstva zdravotnictví nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou a byl osobě poskytnut jejím zaměstnavatelem, s negativním výsledkem (doložte potvrzení od zaměstnavatele nebo čestné prohlášení).	ANO
• Absolvoval/a jsem ve škole nebo školském zařízení podle jiného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem (doložte potvrzení školy nebo čestné prohlášení/čestné prohlášení zákonného zástupce).	ANO