# Zdravotní záznamy dítěte na akci školy

Druhá strana tohoto listu slouží jako zdravotní deník.

Termín akce: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

Jméno dítěte:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ naroz.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bydliště:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PSČ:\_\_\_\_\_\_\_\_ telefon domů:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ jiné spojení (kam):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. do zam. matky:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ otce:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rodné č.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zdravotní pojišťovna:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**Syn/dcera:**

- byl/a naposledy pře/očkován/a proti tetanu dne (podle očkovacího průkazu):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - je alergický/á na: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ příznaky: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ opatření: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - užívá pravidelně léky (jaké, důvod): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ způsob užívání: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - smí se koupat v bazénu bez zvláštního omezení ANO NE

- umí plavat (uplave 50 m) ANO NE

**Ostatní důležité údaje ohledně zdravotního stavu (vroz. vady, častá onemocnění, omezení, úrazy a pod.) :**

**VÁŽENÍ RODIČE, PROSÍME VÁS, DOPLŇTE CHYBĚJÍCÍ ÚDAJE, PŘÍPADNĚ OPRAVTE CHYBNÉ.**

**Pokud dítě pravidelně užívá nějaké léky, předejte je před odjezdem doprovázejícímu zdravotníkovi nebo třídnímu učiteli v dostatečném množství a s udáním jména dítěte a způsobu užívání. Jiné léky dítě nesmí mít u sebe.**

Tento list odevzdejte vyplněný a podepsaný na obou místech třídnímu učiteli do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. BEZ TOHOTO DOKLADU DÍTĚ NEMŮŽE ODJET NA ŠKOLNÍ AKCI!

**Podpis rodiče nebo zák. zástupce: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Prohlašuji, že ošetřující lékař ani hygienik nenařídil dítěti zvýšený zdravotní dohled, lékařský dozor při onemocnění nebo karanténní opatření. Současně mi není známo, že by dítě v posledních 14 dnech přišlo do styku s infekčním prostředím nebo osobami, které onemocněly infekční chorobou. Dítě nemá vši ani hnidy a nejeví známky onemocnění.

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

V Praze dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Podpis rodiče nebo zák. zástupce: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(datum odjezdu)