

Nástupní list

1. Osobní údaje dítěte	
Jméno a příjmení:	Rodné číslo:
2. Prohlášení rodičů o neexistenci příznaků akutního a virového infekčního onemocnění	
Prohlašuji, že:	
<ul style="list-style-type: none">okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu a dítě nejeví známky akutního onemocnění (<i>teploty, průjem apod.</i>),se u výše uvedeného dítěte neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (<i>např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.</i>),okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dítěti karanténu nebo zvýšený zdravotnický dozor a není mi též známo, že by se dítě v posledních čtrnácti dnech setkalo s osobou, která onemocněla přenosnou (infekční) nemocí, a proto se může zúčastnit shora uvedené akce,jsem seznámen s vymezením osob s rizikovými faktory (*1) a s doporučením, aby zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti dítěte na táboře.	
Jsem si vědom/a právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.	
Souhlasím s tím, aby v případě nutnosti bylo mé dítě z rozhodnutí zdravotníka tábora a hlavního vedoucího tábora ošetřeno u lékaře, případně na lékařské pohotovosti.	
Adresa a telefon na zákonného zástupce dosažitelného v době konání akce:	
.....	
U dítěte upozorňuji na:	
.....	
Alergie:	
.....	
Omezení ve stravování:	
.....	
Dítě užívá tyto léky (uved'te způsob dávkování):	
.....	
Prodělané infekční nemoci, vážné úrazy a jiná onemocnění:	
.....	
Plavecká zdatnost:	Jede dítě na akci podobného typu poprvé? Nehodící se škrtněte:
.....	ANO - NE

**Nástupní list musí být podepsán v den odjezdu na tábor!
Bez nástupního listu nelze dítě přijmout!**

Dne:

Podpis zákonného zástupce dítěte:

**Nástupní list odevzdejte spolu s kopií průkazu pojišťovny a s léky
(na krabičku uveďte jméno dítěte a dávkování) při odjezdu.**

(*1) Osoby s rizikovými faktory

Ministerstvo zdravotnictví stanovilo následující rizikové faktory:

1. Věk nad 65 let s přidruženými chronickými chorobami.
2. Chronické onemocnění plic (*zahrnuje i středně závažné a závažné astma bronchiale*) s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou.
3. Onemocnění srdce a/nebo velkých cév s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou, např. hypertenze.
4. Porucha imunitního systému, např.
 - a. Při imunosupresivní léčbě (*steroidy, HIV apod.*)
 - b. Při protinádorové léčbě,
 - c. Po transplantaci solidních orgánů a/nebo kostní dřeně.
5. Těžká obezita (*BMI nad 40 kg/m²*).
6. Farmakologicky léčený diabetes mellitus.
7. Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/náhradu funkce ledvin (*dialýza*).
8. Onemocnění jater (*primární nebo sekundární*).

Do rizikové skupiny patří osoba, která naplňuje alespoň jeden bod uvedený výše nebo pokud některý z bodů naplňuje jakákoliv osoba, která s ní žije ve společné domácnosti.