

Souhlas s pořizováním a použitím fotografií, videozáznamů a ke zpracování osobních údajů

jméno, příjmení:

datum narození:

trvale bytem:(dále jen „zákonný zástupce“)

Svým podpisem tímto v souladu s ustanovením § 84 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů a v souladu s článkem 6 odst. 1 písm. a) Nařízení Evropského parlamentu a rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (dále je „nařízení“) zákoný zástupce uděluje souhlas s pořizováním a používáním fotografií a videozáznamů, na kterých je zachyceno jeho nezletilé dítě, kterým je

jméno, příjmení:

datum narození:

trvale bytem:(dále jen „dítě“),

a to v souvislosti s účastí na letním dětském táboře „Šamanův letní tábor“, pořádaným Karlem Sedlákem, sídlem Václava Rabase 857, 272 01, Kladno, IČO 61890618 jakožto podnikající fyzickou osobou zapsanou v živnostenském rejstříku (dále jen „pořadatel“), v období od 1. 7. 2022 do 15. 7. 2022.

Tento souhlas může být v souladu s § 7 odst. 1 nařízení kdykoliv odvolán.

Zákoný zástupce dále souhlasí s tím, aby byly fotografie a videozáznamy dítěte zveřejněny či poskytnuty pro propagační účely pořadatelem na internetové stránce <http://www.samani-tabor.cz/> ČR.

Zákoný zástupce dále souhlasí, aby byly o dítěti, resp. o jeho osobě po dobu konání letního dětského tábora evidovány následující osobní údaje:

a) Osobní údaje zákonného zástupce: Jméno, příjmení, telefonní číslo, e-mailová adresa.

b) Osobní údaje dítěte: Jméno, příjmení, datum narození, rodné číslo, adresa trvalého pobytu, informace o zdravotním stavu.

Tento souhlas je poskytnut svobodně, informovaně a dobrovolně.

V: dne:

Podpis zákonného zástupce:

Prohlášení zákonných zástupců dítěte - předává se před odjezdem !!!

Potvrzení o bezinfekčnosti

U dětí potvrzuje informace o bezinfekčnosti písemným prohlášením rodič nebo jiný zákonný zástupce, event. jiná fyzická osoba, kterou k tomu zákonný zástupce dítěte písemně zmocnil, toto písemné prohlášení nesmí být starší než jeden den (rozhodné datum je den přijetí na akci).

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti jménem

narozenému : bytem :

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota a pod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Jsem si vědom (a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

V současné době je častý výskyt vši v dětských kolektivech. Proto Vás žádáme o respektování jednoduchého pravidla o prohlédnutí Vašich dětí těsně před odjezdem na náš tábor. Děkujeme za pochopení tohoto důležitého pravidla.

Prohlašuji že:

1. dítě (nebo jiná osoba přítomná na akci) nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu), vzhledem k epidemiologické situaci se rozšiřuje výčet o příznaky infekce COVID-19, tj. zvýšená teplota, horečka, kašel, dušnost, bolest v krku, bolest svalů, ztráta chuti a čichu atd.,
2. ve 14 dnech před odjezdem nepřišlo dítě (nebo jiná osoba přítomná na akci) do styku s osobou nemocnou [covid-19](#) nebo jiným infekčním onemocněním nebo podezřelou z [nákazy](#) a ani mu není nařízeno karanténní [opatření](#),
3. ve 14 dnech před odjezdem nepobývalo dítě (nebo jiná osoba přítomná na akci) v zahraničí, v případě, že ano, tak kde.

.....

V dne podpis

Podpis zákonných zástupců dítěte ze dne, kdy dítě odjíždí na tábor

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA ZOTAVOVACÍ AKCE A ŠKOLY V PŘÍRODĚ

Jméno a příjmení dítěte :

Datum narození :

Adresa místa trvalého pobytu :

Část A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci :

je zdravotně způsobilé (nehodící se škrtněte)

není zdravotně způsobilé (nehodící se škrtněte)

je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením)

Posudek je platný 12 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

Část B) Potvrzení o tom, že dítě :

se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO – NE

je proti nákaze imunní (typ/druh)

má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh)

je alergické na

dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)

Datum vydání posudku :

.....
podpis, jmenovka lékaře
razítko zdrav. zařízení

Poučení : Proti části A) tohoto posudku je možno podat podle ustanovení par. 77 odst. 2 zákona č. 20/1966 Sb, o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jeho přezkoumání do 15 dnů ode dne, kdy se oprávněné osoby dozvěděly o jeho obsahu. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotního zařízení (popř. lékaři provozujícímu zdravotnické zařízení vlastním jménem), které posudek vydalo. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení (popř. lékař provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem), které posudek vydalo. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení (popř. lékař provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem) návrhu nevyhoví, předloží ji jako odvolání odvolacímu orgánu.

Jméno a příjmení oprávněné osoby

Vztah k dítěti

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne :

.....
Podpis oprávněné osoby

zde je možno nalepit kopii průkazky
zdravotní pojišťovny