

## POTVRDENIE O ZDRAVOTNOM STAVE DIEŤAŤA

účasť v letnom tábore upravuje vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR č. 526/2007 Z. z. zo dňa 15. augusta 2007, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o požiadavkách na zotavovacie podujatia § 4

1. Na zotavovacom podujatí sa môže zúčastňovať dieťa, ak
  - a) je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve aj s ohľadom na charakter zotavovacieho podujatia,
  - b) neprejavuje príznaky akútneho ochorenia,
  - c) nemá nariadené karanténne opatrenie, alebo počas 14 dní predchádzajúcich odchodu na zotavovacie podujatie neprišlo do kontaktu s osobou chorou na prenosné ochorenie alebo osobou podozrivou z nákazy prenosným ochorením.
2. Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti podľa odseku 1 písm. a) vydá rodičovi, opatrovníkovi, poručníkovi alebo inej fyzickej osobe, ktorá má maloleté dieťa zverené do osobnej starostlivosti, osobe, ktorá má dieťa v náhradnej osobnej starostlivosti, osobe, ktorá má dieťa v pestúnskej starostlivosti, osobe, ktorá má záujem stať sa pestúnom a má dieťa dočasne zverené do starostlivosti alebo štatutárnemu zástupcovi zariadenia, v ktorom sa vykonáva rozhodnutie súdu (ďalej len „zákonný zástupca“), lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast najskôr jeden mesiac pred začiatkom zotavovacieho podujatia; ak dieťa užíva lieky alebo jeho zdravotný stav si vyžaduje obmedzenie záťaže, súčasťou potvrdenia sú aj tieto skutočnosti.
3. Skutočnosti uvedené v odseku 1 písm. b) a c) potvrdzuje zákonný zástupca dieťaťa v písomnom vyhlásení. Zákonný zástupca dieťaťa predloží potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa a vyhlásenie nie staršie ako jeden deň organizátorovi, ak ide o školy v prírode, vysielajúcej škole alebo vysielajúcemu predškolskému zariadeniu.

|   |
|---|
| Lieky, ktoré dieťa užíva:                             |
| Alergie na:   |
| Choroby za posledných 12 mesiacov:                    |
| Krajiny, ktoré dieťa navštívilo za posledných 30 dní: |
| Potravinové intolerancie alebo špeciálne diéty:       |
| Zdravotné zvláštnosti a upozornenia:                  |

Posúdil(a) som horeuvedené informácie o zdravotnom stave a vyšetřil(a) som dieťa a potvrdzujem, že nie je mi známa žiadna zdravotná prekážka, ktorá by bránila v účasti dieťaťa v dennom detskom tábore.

V ..... dňa .....

.....  
podpis a pečiatka lekára/lekárky

**POTVRDENIE O ZDRAVOTNOM STAVE NESMIE BYŤ STARŠIE AKO 1 MESIAC PRED NÁSTUPOM DO TÁBORA**