

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

(odevzdávejte až při odjezdu)

Prohlašuji, že hygienik ani ošetřující lékař nenařídil mému dítěti:

bytem:

narozen:

ani jiným osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti, karanténní opatření a že mi též není známo, že by v posledním týdnu přišlo moje dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Dítě je schopno zúčastnit se letního soustředění od 21. 8. 2026 do 30. 8. 2026.

Jsem si vědom/a právních následků, které by mě postihly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.

Toto prohlášení nesmí být starší tří dnů!

21.08.2026

.....
datum

.....
podpis rodičů (zákonného zástupce)

PROHLÁŠENÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODY

Prohlašuji, že беру на vědomí odpovědnost za škody, které způsobí mé dítě v době trvání letního soustředění na vybavení rekreačního zařízení, bazénu, popřípadě na vybavení autobusu. V případě finančních nákladů na opravu takto poškozeného zařízení se zavazuji tuto škodu uhradit.

.....
podpis rodičů (zákonného zástupce)

Zmocnění a určení osoby oprávněné dle zákona o zdravotních službách (pokud možno vyplněné od obou rodičů)

Údaje zákonného zástupce:

Jméno a příjmení:nar. dne

Kontakt (telefon, e-mail):

Údaje nezletilého dítěte:

Jméno a příjmení:nar. dne

Trvale bytem:

Jako zákonný zástupce zmocňuji zdravotníka akce Terezu Náplavovou Semrádovou, nar. 9.2.1988, trvale bytem Štefánikova 316/8, Praha 5, aby po dobu konání letního soustředění plaveckého oddílu SK Motorlet Praha tj. od 21. 8. 2026 do 30. 8. 2026 uděloval za mé nezletilé dítě souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, jejichž potřeba v této době nastane (např. ošetření úrazu i takového, jenž nespadá do kategorie nezbytné péče, léčba běžných nemocí).

Současně souhlasím s tím, aby ve shora uvedené době byl zmocněnec informován o zdravotním stavu mého nezletilého dítěte ve smyslu ustanovení §31 zák.č.372/2011 Sb.

Zároveň určuji Terezu Náplavovou Semrádovou osobou, na jejíž nepřetržitou přítomnost má moje nezletilé dítě právo při poskytování zdravotních služeb podle §28 odst. 3 písm. e) bod 1, a to ve shora uvedené době konání letního soustředění plaveckého oddílu SK Motorlet Praha.

V Praze, 21. 8. 2026

.....
místo a datum

.....
podpis rodičů (zákonného zástupce)

Authorization and designation of a person authorized under the Act on Health Services

(if possible filled in by both parents)

Legal representative:

Name and surname: birthday

Contact (phone, e-mail):

Child Details:

Name and surname: birthday

Permanent residence:

I delegate my rights and duties as the legal guardian to the designated medic

Tereza Náplavová Semrádová, born February 9th 1988,

with permanent residency for the duration of the summer swim camp of SK Motorlet Prague starting from 21st August 2026 to 30th August 2026 to give consent for the provision of health care services at the time of such treatment (for example, treatment of an accident that does not fall under the category of necessary care, treatment of common illness).

At the same time, I agree that during the above mentioned period, the designated medic to be informed about the health status of my child according to the article of the law §31 of Act No. 372/2011.

I also choose Tereza Náplavová Semrádová as the person that my child is entitled to be in contact with during the provision of health services according to the article of the law §28 of Act No. 372/2011. (3) . e) point 1, during the aforementioned time of the summer swim camp of SK Motorlet Praha.

Prague, 21st August 2026

.....
place and date

.....
signature (legal guardian)

Souhlas zákonného zástupce s krátkodobým vycestováním dítěte do zahraničí
Consent of a Legal Representative with a Short Stay of a Child Abroad

Já, matka / otec (zaškrtněte)

I, mother / father (tick),

Jméno a příjmení Name and Surname	Datum narození Date of birth	Adresa Address	Telefon a e-mail Phone and e-mail

souhlasím, aby mé dítě

give a consent, that my child

Jméno a příjmení Name and Surname	Datum narození Date of birth	Číslo OP/pasu ID/Passport number	Poznámky Comment

vycestovalo do zahraničí za těchto podmínek:

travels abroad under following conditions:

Doba pobytu v zahraničí Period of stay abroad	
Od 21.8.2026 From August 21st 2026	Do 30.8.2026 Till August 30th 2026

Místo pobytu v zahraničí Place of stay abroad
Lignano Sabbiadoro - Viale Centrale, 29 33054 (UD), Italy

Účel cesty do zahraničí (zaškrtněte) Purpose of the journey abroad (tick)	
☐	Dovolená Holiday
☐	Návštěva rodiny Family visit
☒	Jiné Other

Doprovod dítěte Person accompanying the child			
Vztah k dítěti (zaškrtněte) Relationship to child (tick)	Jméno a příjmení Name and Surname	Datum narození Date of birth	Telefon a e-mail Phone and e-mail
☐ Matka Mother	Jaroslav Lochman	10.11.1979	+420 605 814 264 jaroslav.lochman@skmop.cz
☐ Otec Father			
☒ Jiné Other			

V
Signed in

Dne
Date

podpis osoby, která uděluje souhlas
signature of the person giving consent