

JMÉNO A PŘÍJMENÍ DÍTĚTE: \_\_\_\_\_

### **Souhlas s podáním volně prodejných léků**

Souhlasím s tím, aby byly mému dítěti v případě potřeby podány volně prodejné léky, které jsou součástí lékárníčky, kterou má na starost zdravotník zotavovacích akcí.

*Veškeré léky, které dítě užívá, musí zákonný zástupce odevzdat při odjezdu zdravotníkům zotavovacích akcí (výjimku tvoří spreje pro astmatiky, např. Berodual, Ventolin a inzulín). Jedná se i o léky na bolest (hlavy, menstruační bolesti apod.), léky, které dítě užívá pravidelně (na alergie aj.). Vezeme s sebou plně vybavenou lékárnu, která odpovídá zákonným normám, takže zde máme dostatečné vybavení analgetiky, antihistaminiky apod. Toto nařízení nám ukládá vyhláška č. 148/2004 Sb., o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti.*

V ..... dne..... Podpis zákonného zástupce: .....

### **Souhlas s podáním antihistaminika Dithiadenu**

Souhlasím s tím, aby byl mému dítěti v případě vážných alergických komplikací (popř. hrožícímu anafylaktickému šoku) podán lék Dithiaden.

*Tento lék se váže na lékařský předpis. V závažných případech, např. sršní či včelí bodnutí, často antihistaminika, která se neváží na lékařský předpis, dostatečně nezabírají. Podání tohoto léku bude konzultováno s praktickým lékařem pro děti a dorost, který je nejbližší, popř. s dětskou pohotovostí či nejbližší nemocnicí. Rodiče budou o podání tohoto léku dítěti informováni telefonicky.*

V ..... dne..... Podpis zákonného zástupce: .....

### **Souhlas s transportem zraněného dítěte do zdravotnického zařízení**

*V případě závažných úrazů ohrožujících zdraví či život dítěte a v případech akutních stavů bude k dítěti zavolána Zdravotnická záchranná služba. U dětí se ale vyskytují i stavy a úrazy, které tento zásah nepotřebují. V takovém případě máme možnost dítě převézt vlastním automobilem. I k tomuto úkonu potřebujeme Váš souhlas. Pokud nebude souhlas udělen a zdravotník zotavovacích akcí usoudí, že dítě potřebuje lékařskou péči (popř. bude-li chtít konzultovat zdravotní stav dítěte s lékařem za přítomnosti dítěte), bude k dítěti zavolána sanitka a zákonný zástupce je povinen se v co nejkratší době dostavit do zdravotnického zařízení, kam bude dítě převezeno. O tomto bude informován telefonicky výchovným pracovníkem.*

Souhlasím s tím, aby v případě méně závažných stavů a úrazů bylo dítě do zdravotnického zařízení transportováno automobilem pedagoga nebo provozovatele areálu, a to vždy za přítomnosti pedagogického pracovníka. O tomto transportu bude zákonný zástupce rovněž informován telefonicky.

V ..... dne..... Podpis zákonného zástupce: .....