

DOTAZNÍK PRO RODIČE

určený pro potřeby Školy v přírodě Čestice

Souhlasím s účastí mého dítěte do ŠvP v Česticích v termínu _____

Souhlasím s uvedením osobních údajů mého dítěte pro potřeby v ŠvP (jméno, adresa, rodné číslo, datum narození) *Škola v přírodě a školní jídelna Čestice* zpracovává osobní údaje v souladu s požadavky Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů nebo také GDPR).

Tento dotazník je uchován pouze po nezbytně dlouhou dobu (pobytu v ŠvP), slouží výhradně k poskytnutí zdravotní péče a je zpřístupněn jen těmto os. - ředitelce ŠvP, zdravotnici v ŠvP a pedagog. doprovodu pověřenému k výjezdu na ŠvP. Po uplynutí pobytu v ŠvP Čestice je Dotazník pro rodiče zpět vrácen pedagog. pracovníkovi pověřenému k výjezdu a ten je povinen jej vrátit zákonným zástupcům v den příjezdu, příp. následující pracovní den. Data z Dotazníku pro rodiče se dále nezpracovávají, neukládají a nejsou předávány dalším osobám.

Jméno a příjmení dítěte _____

Adresa _____

Datum narození _____

Telefon pro zprávu rodičům _____

Zdravotní dotazník

Provedli jsme kontrolu vlasů dítěte : ANO - NE

Jsem si vědom/vědoma, že pedikulóza je parazitární onemocnění a nemocné dítě nemůže být v dětském kolektivu. Pokud bude u dítěte zjištěna, je rodič povinen dítě ze školy v přírodě odvézt, aby se toto onemocnění v dětském kolektivu nerozšiřovalo dále.

Nemoci, ke kterým je dítě náchylné: _____

Alergie na: léky: _____

potraviny: _____

pyl: _____

jiné: _____

Odlíšnost ve stravovacích návycích: _____

Zvláštnosti dítěte:

Neklidný spánek: _____

Občasné noční pomočování: _____

Pravidelně chodí v noci na WC: ANO - NE, v _____ hodin

Mívá vysoké teploty při onemocnění? _____

Nevolnost při cestování: ANO - NE bere Kinedryl, jiný lék _____

Jiné zdravotní zvláštnosti dítěte, na které nás chcete upozornit: _____

Dlouhodobě užívá tyto léky: _____

Dávkování: _____

Léky, které si veze sebou pro případ potřeby (v sáčku se jménem a popisem dávkování)

Pokud je Vaše dítě náchylné k nějaké nemoci, je potřeba vzít s sebou léky, které mu budou v případě příznaků nemoci podány.

Další důležitá upozornění rodičů, případné pokyny týkající se péče o dítě při pobytu v ŠvP.

Prohlášení

Jsem si vědom(a) toho, že do školy v přírodě nemůže být vyslán žák, jehož zdravotní stav by mohl být tímto pobytem ohrožen a žák, který by mohl zdravotně ohrozit ostatní žáky

1. Prohlašuji, že dítě je zdravotně způsobilé účastnit se ozdravného a rekreačního pobytu v ŠvP a podrobuje se stanoveným pravidelným očkováním.

2. Prohlašuji, že dítě nepřišlo ve 14 kalendářních dnech před odjezdem do ŠvP do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani mu není nařízeno karanténní opatření..

2. Dítě nejeví v den před odjezdem a při odjezdu známky akutního onemocnění. /např. průjem, horečka.. /.

Beru na vědomí, že pravidelné léky, které dítě s sebou má na pobyt v ŠvP a rodiče je neuvědomí v tomto dotazníku, nebudou dítěti podávány !!

Dále beru na vědomí, že pokud nebude řádně vyplněn tento dotazník a nebude odevzdán společně s kartičkou pojišťovny, budou zákonní zástupci při jakémkoliv příznaku onemocnění kontaktováni, aby si své dítě převzali do péče.

Dne.....

.....
podpis rodiče nebo zákonného zástupce

Já, níže podepsaný/á, **souhlasím** x **nesouhlasím**_s pořizováním a následným zveřejněním fotografie – y prostředí internetu, prostřednictvím oficiálních webových stránek Škola v přírodě a školní jídelna Čestice (dále jen ŠvP) za účelem prezentace její činnosti.

Souhlasím s dalším uchováním fotografií po dobu 2 let .

Fotografie zpracovávané za tímto účelem nebudou předávány žádnému dalšímu příjemci, ale budou zpřístupněny všem osobám, které navštíví oficiální webové stránky ŠvP Čestice.

ŠvP Čestice nenese odpovědnost za případné další zpracování výše uvedených zveřejněných osobních údajů dalšími osobami nebo správci osobních údajů, které je neslučitelné s tímto účelem.

Dne.....

.....
podpis rodiče nebo zákonného zástupce