

**OCHRANA ZDRAVÍ A PROVOZ LETNÍCH TÁBORŮ SK KG HALAHOJ, z.s.**  
**v období od 1.7. do 31.8. 2020**  
**Pokyny pro účastníky a zákonné zástupce.**

### Před vstupem na tábor:

- Při prvním vstupu na tábor (pobytový, příměstský, putovní) předkládá účastník zákonným zástupcem podepsaný formulář „Čestné prohlášení“, které lze stáhnout z webových stránek Halahoje ([www.halahoj.org/tabory](http://www.halahoj.org/tabory)). Zákonný zástupce svým podpisem stvrzuje, že se seznámil s vymezením rizikových skupin stanovených Ministerstvem zdravotnictví a zároveň prohlašuje, že se u něj nevyskytují příznaky virového onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.).
- Doporučuje se, aby zákonní zástupci zvažili rizikové faktory uvedené v „Čestném prohlášení“. Pokud účastník tábora patří do rizikové skupiny, rozhodují se o účasti na táborovém pobytu s tímto vědomím.
- Pokud zákonný zástupce prohlášení nepodepíše a nedonese při prvním vstupu na tábor, nebude účastníkovi osobní účast na táboře umožněna.

### Pobyt účastníků:

- Před vstupem na tábor je každý povinen provést dezinfekci rukou.
- Vstup do prostorů tábora je umožněn pouze účastníkům, nikoliv doprovázejícím osobám.
- Všichni účastníci tábora nosí roušky dle aktuálního nařízení vlády.
- Účastník je povinen dodržovat stanovená hygienická pravidla, jejich opakované nedodržování, po prokazatelném upozornění, je důvodem k vyřazení z tábora.
- Vždy před jídlem či po návratu z venkovního prostředí (les, louka, hřiště) musí každý účastník tábora si důkladně umýt ruce (důkladně 20 až 30 sekund vodou a tekutým mýdlem) nebo dezinfekcí, pokud se vrací účastníci z prostředí s velkým výskytem cizích osob (město, vesnice, obchod apod.). Děti musí dodržovat vysoký standart osobní hygieny (po použití záchodů apod.).
- Nikdo s příznaky infekce dýchacích cest, které by mohly odpovídat známým příznakům COVID-19 (zvýšená tělesná teplota, kašel, náhlá ztráta chuti a čichu, jiný příznak akutní infekce dýchacích cest), nesmí do tábora vstoupit

**DĚKUJEME ZA RESPEKTOVÁNÍ VŠECH UVEDENÝCH PRAVIDEL**

# ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

PRO ÚČASTNÍKY LETNÍCH TÁBORŮ SK KG HALAHOJ, z.s. / SVČ Katolického gymnázia Třebíč

Jméno a příjmení účastníka tábora (pobytový, příměstský, putovní):

Datum narození:

Trvale bytem:

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného účastníka tábora neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojeví příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.)
2. Prohlašuji, že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti dítěte na táboře.
3. Prohlašuji, že skutečnosti uvedené v tomto prohlášení trvají do budoucna vždy k okamžiku zahájení osobní účasti dítěte na táboře (příměstském, pobytovém, putovním). Pro případ změny těchto skutečností se zavazuji neprodleně o tom informovat vedoucího akce.

V .....

Dne .....

.....  
Podpis zletilého účastníka tábora  
nebo  
Podpis zákonného zástupce nezletilého

## Osoby s rizikovými faktory

### Ministerstvo zdravotnictví stanovilo následující rizikové faktory:

1. Věk nad 65 let s přidruženými chronickými chorobami.
2. Chronické onemocnění plic (*zahrnuje i středně závažné a závažné astma bronchiale*) s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou.
3. Onemocnění srdce a/nebo velkých cév s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou např. hypertenze.
4. Porucha imunitního systému, např.
  - a. při imunosupresivní léčbě (*steroidy, HIV apod.*),
  - b. při protinádorové léčbě,
  - c. po transplantaci solidních orgánů a/nebo kostní dřeně,
5. Těžká obezita (*BMI nad 40 kg/m<sup>2</sup>*).
6. Farmakologicky léčený diabetes mellitus.
7. Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/náhradu funkce ledvin (*dialýza*).
8. Onemocnění jater (*primární nebo sekundární*).

Do rizikové skupiny patří osoba, která naplňuje alespoň jeden bod uvedený výše nebo pokud některý z bodů naplňuje jakákoliv osoba, která s ní žije ve společné domácnosti.

# BEZINFEKČNOST

*Potvrzení o bezinfekčnosti v souladu s paragrafem 9 zákona o ochraně veřejného zdraví dokládá nejen dítě, ale i všechny osoby účastníci se na akci tj. vedoucí, instruktoři, personál kuchyně, personál zajišťující úklid a další osoby přítomné na akci.*

U dětí potvrzuje písemným prohlášením rodič nebo jiný zákonný zástupce event. jiná fyzická osoba, kterou k tomu zákonný zástupce dítěte písemně zmocnil.

**Toto prohlášení nesmí být starší než jede den (rozhodné datum je den přijetí na akci).**

JMÉNO A PRÍJMENÍ: .....

BYDLIŠTĚ: .....

DATUM NAROZENÍ / RODNÉ ČÍSLO: .....

- a) Dítě (nebo jiná fyzická 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, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.).
- b) Ve 14 dnech před odjezdem nepřišlo dítě (nebo jiná osoba přítomná na akci) do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.

V .....

Dne: .....

.....

Podpis rodičů nebo zákonného zástupce