

Dodatek 2

Formulář pro prohlášení o zrušení Potřeby pro pohotovostní péči v denní péči a škole

Obecné

Právo na pohotovostní péči je poskytováno pouze ve velmi restriktivním rámci, aby uzavření zařízení bránilo nebo opožďovalo vývoj infekčních řetězců. Pokud není splněn předpoklad pro pohotovostní péči, dítě nebude přijato.

Pohotovostní péče je pouze možností, pokud

Obě osoby, které mají zákonné opatrovnictví nebo samostatné osoby, které mají zákonné opatrovnictví, nebo v případě předpisů týkajících se zacházení i osoba, která je v současnosti oprávněna využívat dětských opatrovníků v oblastech kritické infrastruktury (pozri Dodatek1) a z důvodu podnikání nebo provozu mají péči o dítě omezenou. Rovněž existuje právo na pohotovostní péči, pokud ve zdravotnictví, v oblasti ambulantní nebo lůžkové péče nebo v policejní donucovací službě a v péči o děti působí **pouze jedna** z osob oprávněných k péči (nebo v případě opatření týkajících se zacházení) a z provozních důvodů je omezena v péči o dítě.

Předpokladem pohotovostní péče je, aby děti a jejich zákonní zástupci

1. neměli žádné příznaky choroby Covid-19 a
2. nebyly v kontaktu s osobou infikovanou SARS-CoV-2 nebo uplynulo 14 dní od kontaktu s osobou infikovanou SARS-CoV-2 a nemají žádné příznaky choroby Covid-19, a
3. nebyly v době pobytu v oblasti, kterou institut Roberta Kocha identifikoval jako rizikovou oblast infekce patogenem SARS-CoV-2, nebo byli jako takoví identifikováni do 14 dní po nebo od návratu z této rizikové oblasti a nevykazují žádné příznaky choroby Covid-19.

Chtěli bychom zdůraznit, že následující informace musí být pravdivé a úplné.

Jméno, datum narození, adresa pečovaného dítěte

Jméno, adresa (pokud se liší): zákonný zástupce A	Jméno, adresa (pokud se liší): zákonný zástupce B
Zaměstnavatel zákonného zástupce A Adresa, kontaktní osoba, telefonní číslo pro dotazy	Zaměstnavatel zákonného zástupce B Adresa, kontaktní osoba, telefonní číslo pro dotazy

V případě výlučných práv nebo současných přístupových práv: Potvrzuji, že mám výlučná osobní opatrovnická práva nebo současná přístupová práva.

Místo, datum, podpis zákonného zástupce

<p>Potvrzení potřeby zaměstnavatelem pro</p> <p>Zákonní zástupci A (Potvrzení musí být instituci doručeno nejpozději jeden pracovní den po podání žádosti.)</p> <p>Potvrzuji, že zákonný zástupce pro mě pracuje. Pracuje v kritické infrastruktuře (podle systému) a je pro provoz naprosto nezbytný.</p> <p>Místo, datum, podpis - razítko zaměstnavatele</p>	<p>Potvrzení potřeby zaměstnavatelem pro</p> <p>Zákonní zástupci B (Potvrzení musí být instituci doručeno nejpozději jeden pracovní den po podání žádosti.)</p> <p>Potvrzuji, že zákonný zástupce pro mě pracuje. Pracuje v kritické infrastruktuře (podle systému) a je pro provoz naprosto nezbytný.</p> <p>Místo, datum, podpis - razítko zaměstnavatele</p>
---	---

Prohlášení o souhlasu podle zákona o ochraně údajů

Souhlasím / souhlasíme s tím, že

(Název střediska péče o děti / školy)

může zpracovat výše uvedené osobní údaje za účelem kontroly pohotovostní péče mého dítěte. Údaje se uloží do konce pohotovostní péče a pak se vymažou. Souhlas je dobrovolný a lze jej kdykoli odvolat a budoucím účinkem.

Nouzovou péči nelze provést bez souhlasu.

Osoba odpovědná za zpracování údajů je dohlížející institucí. Tím se plní práva dotčené osoby podle čl. 13 odst. 2 GDPR (právo na informace, opravu, vymazání, omezení zpracování).

Je možné požádat o kontaktní údaje inspektora ochrany údajů dohlížející instituce.

Místo, datum, místo, datum,

Podpis zákonného zástupce A Podpis zákonného zástupce B