

Příloha 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

- **oba** pečovatelé nebo jediný pečovatel, nebo v případě předpisů týkajících se zacházení i osoba, která je v současné době pečovatelem pro aplikaci v oblastech kritické infrastruktury (viz přílohu 1), a z obchodních nebo provozních důvodů nemohou pečovat o dítě. **Pouze jeden** ze zákonných zástupců působí v následujících oblastech a z obchodních a provozních důvodů nemůže pečovat o dítě a druhý zákonný zástupce nemůže zajistit péči:
 - o Zdravotní péče a péče
 - o Záchraná služba (včetně profesionálních hasičů),
 - o TRANZIT
 - o Policie nebo vězeňská služba,
 - o Školní služba a denní péče o děti (včetně žáků ve finálních třídách s vlastními dětmi, které potřebují péči o děti),
 - o Místní nebo státní správa, pokud je pečovatel pověřen úkolem bojovat proti pandemii koronaviru.

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. To se nevztahuje na osoby s právní péčí, které pracují v oblasti zdravotnictví a které se při výkonu práce starají o nemocné pacienty a používají vhodné ochranné vybavení proti 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: Potvrzují, že mám výlučná osobní opatrovnická práva nebo současná přístupová práva. Místo, datum, podpis zákonného zástupce | |
| Potvrzení potřeby zaměstnavatelem pro Zákonní zástupci A (Potvrzení musí být instituci doručeno nejpozději jeden pracovní den po podání žádosti.) Potvrzují, že zákonný zástupce pro mě pracuje. Pracuje v kritické infrastruktuře (podle systému) a je pro provoz naprosto nezbytný. Místo, datum, podpis - razítko zaměstnavatele | Potvrzení potřeby zaměstnavatelem pro Zákonní zástupci B (Potvrzení musí být instituci doručeno nejpozději jeden pracovní den po podání žádosti.) Potvrzují, že zákonný zástupce pro mě pracuje. Pracuje v kritické infrastruktuře (podle systému) a je pro provoz naprosto nezbytný. Místo, datum, podpis - razítko zaměstnavatele |

Pouze jeden ze zákonných zástupců působí v následujících oblastech a z obchodních a provozních důvodů mu nemůže být poskytnuta péče o dítě a druhý zákonný zástupce nemůže péči zajistit:

- Zdravotní péče a péče
- Záchraná služba (včetně profesionálních hasičů),
- TRANZIT
- Policie nebo vězeňská služba,
- Školní služba a denní péče o děti (včetně žáků ve finálních třídách s vlastními dětmi, které potřebují péči o děti),
- Místní nebo státní správa, pokud je pečovatel pověřen úkolem bojovat proti pandemii koronaviru.

| Potvrzení potřeby zaměstnavatelem pro | Potvrzení zákonného zástupce B |
|--|--|
| <p>Zákonní zástupci A (Potvrzení musí být instituci doručeno nejpozději jeden pracovní den po podání žádosti.)</p> <p>Potvrzuji, že v jedné z výše uvedených oblastí mám zákonného pečovatele A a je pro tuto činnost naprosto nezbytný.</p> <p>Místo, datum, podpis - razítko zaměstnavatele</p> | <p>Potvrzuji, že nemohu zajistit péči.</p> <p>Místo, datum, podpis</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 s budoucím účinkem.

Pohotovostní péči nelze provést bez souhlasu.

Osoba odpovědná za zpracování údajů je dohlížejíci 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 dohlížejíci instituce.

Místo, datum, místo, datum,

Podpis zákonného zástupce A Podpis zákonného zástupce B