

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

(musí být podepsáno přesně v den nástupu na tábor)

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____

Bydliště: _____

Prohlašuji, že mi ošetřující lékař nenařídil změnu režimu, nejevím známky akutního onemocnění (průjem, zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu, apod.) Není mi též známo, že jsem ve 14 dnech před odjezdem nepřišel do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani mně, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu se mnou ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření. Prohlašuji, že mé dítě nemá vši ani hnidy!

Datum

Podpis zákonného zástupce dítěte