

Prohlášení zákonných zástupců dítěte Bezinfekčnost

(Odevzdat v den příchodu na tábor)

Jméno a příjmení :

Datum narození:

Bydliště :

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, chřipka apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledním týdnu přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou infekční nemocí.

Dítě je schopno zúčastnit se příměstského tábora v termínu od (nehodící se škrtněte):

22.-26.7. 2019

19.-23.8.2019

26.-30.8.2019

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

K tomuto prohlášení přiložte: průkaz zdrav. pojišťovny (kopii) .

V dne

(Musí být podepsáno v den zahájení
tábora)

.....
.. podpis zákonného zástupce