Středisko volného času, Ostrava-Moravská Ostrava, příspěvková organizace

---

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE O BEZINFEKČNOSTI

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti/účastníkovi tábora _____ (jméno a příjmení) , narozenému (datum a rok narození): _____ bytem: _____ PSČ: _____ změnu režimu, dítě/účastník tábora nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledních čtrnácti dnech před výjezdem dítě/účastník tábora přišlo/přišel do styku s osobami nemocnými přenosnou chorobnou.

Dítě/účastník tábora je schopno/schopen se zúčastnit dětské rekreace/tábora (uveďte název):

_____

_____, v termínu od _____ do _____.

Poznámka:

- *Prohlášení se vyplňuje a odevzdává v den odjezdu na tábor. Stejné prohlášení vyplňuje rovněž zletilý účastník pobytového tábora.*
- *Toto prohlášení se týká rovněž infekce vší dětskou.*

Jiná upozornění zákonného zástupce:

Zákonný zástupce dítěte/zletilý účastník tábora tímto prohlašuje, že si je vědom právních následků, které by ho mohly postihnout, kdyby toto četné prohlášení bylo nepravdivé.

V _____dne _____

……..…….

podpis zákonného zástupce dítěte/zletilého účastníka tábora