

Prohlášení o bezinfekčnosti

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____

Adresa místa trvalého pobytu: _____

Prohlašuji, že můj syn / má dcera je zdrav(a). Současně mi není známo, že by mé dítě v posledních 14 dnech přišlo do styku s infekčním prostředím nebo osobami, které onemocněly infekční chorobou. Dítě nejeví známky onemocnění (zvracení, průjem, zvýšená teplota ap.). Ošetřující lékař ani hygienik nenařídil mému dítěti ani jiným osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti, zvýšený zdravotní dohled, lékařský dozor při onemocnění nebo karanténní opatření.

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

(Toto prohlášení nesmí být starší než 1 den před nástupem na zotavovací akci.)

Upozorňuji také táborového zdravotníka na nutnost brát zřetel na některé obtíže mého dítěte (např. astma, alergie užívané léky apod.):

Datum:

Podpis zák.zástupce ze dne odjezdu na tábor:

Kontakt na zákonné zástupce dítěte během tábora:

1. Jméno: _____ Telefon: _____

Adresa: _____

2. Jméno: _____ Telefon: _____

Adresa: _____

Odevzdejte vedoucímu při nástupu dítěte do tábora společně s průkazkou zdravotní pojišťovny! Bez prohlášení nebude dítě do tábora přijato!