



Prohlášení o bezinfekčnosti – prohlášení zákonných zástupců dítěte

Jméno a příjmení (účastníka): _____
datum narození: _____
trvale bytem: _____

1. Prohlašuji, že účastník nejeví známky akutního onemocnění (zvýšená teplota, horečka, průjem, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.) a **ve 14 kalendářních dnech před odjezdem nepřišlo do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebopodezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním v domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.**

2. Beru na vědomí, že je mou povinností v případě horečnatého onemocnění nebo jiné závažné změny zdravotního stavu nebo při rozhodnutí hygienika o předčasném ukončení tábora zajistit převzetí dítěte na táboře, včetně zajištění dopravy a další zdravotní péče o něj do 24 hodin.

3. Beru na vědomí, že je mou povinností informovat provozovatele tábora, pokud by se u mne do 14 dnů po jeho ukončení prokázalo onemocnění COVID-19 či jiné infekční onemocnění.

Potvrzuji, že telefonické spojení uvedené v přihlášce dítěte na tábor je aktuální a slouží pro případný kontakt v době konání akce.

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

Prohlášení nesmí být starší 24 hodin před nástupem na tábor.

V _____ dne _____ podpis zákonného zástupce _____

