

## Prohlášení zákonných zástupců dítěte: O BEZINFEKČNOSTI

Jméno dítěte.....

datum narození..... Bytem.....

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, kašel apod.), okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Zároveň prohlašuji, že mi není známo, že by v poslední době bylo dítě ve styku s jinou nemocnou osobou.

Prohlašuji, že uvedené dítě je schopno účastnit se příměstského tábora v termínu: .....

Jsem si vědom(a) právních důsledků, které by mne postihly, kdyby moje prohlášení nebylo pravdivé.

Podpis zákonného zástupce: .....

V ..... dne:.....