

# PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

*Toto prohlášení nesmí být starší 24 hodin!!!*

Prohlašuji, že mé dítě nejeví známky akutního onemocnění, hygienik ani ošetřující lékař nenařídil mému dítěti

jméno: ..... příjmení: ..... dat. nar.: .....

bytem....., a ani jiným osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti, karanténní opatření a že mi též není známo, že by v posledních dvou týdnech přišlo moje dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Prohlašuji, že mé dítě nemá vši ani hnidy.

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

Pokud moje dítě v průběhu konání příměstského tábora onemocní, nebo nastane jiná komplikace, kterou nebude možno vyřešit přímo na místě, svým podpisem potvrzuji, že své dítě po telefonickém oznámení této skutečnosti neprodleně a bez nároku vrácení peněz z příměstského tábora U motýlků odvezu, a to v zájmu všech zúčastněných stran.

Zdravotní stav dítěte:

Alergie či jiná onemocnění:

Název a číslo zdravotní pojišťovny:

Datum:

Podpis zákonného zástupce: