



## PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ O BEZINFEKČNOSTI

Osobní údaje : .....

Příjmení a jméno dítěte: .....

Datum narození: ..... zdravotní pojišťovna: .....

Adresa bydliště : ..... PSČ: .....

Telefon zákonného zástupce/mobil: ..... e-mail: .....

Termín tábora: .....

Prohlášení o bezinfekčnosti – **vyplní zákonný zástupce v den nástupu dítěte na tábor :** .....

1. Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (např. průjmu, horečky) vzhledem k epidemiologické situaci se rozšiřuje výčet o příznaky infekce covid-19, tj. zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd. a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření. Dítě je schopno zúčastnit se táborového pobytu. Nejsou mi známi žádné okolnosti, jež by mohly nepříznivě ovlivnit jeho pobyt.
2. Upozorňujeme, že výskyt vší dětské (nebo přítomnost živých či mrtvých hnid) ve vlasovém porostu dítěte je důvodem k vyloučení z tábora, na náklady zákonného zástupce.
3. Dítě neužívá žádné psychotropní a návykové látky a ani je nepřeváží.
4. Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.
5. Současně prohlašuji, že je mi známo, že se účastník pobytu řídí táborovým a provozním řádem táborů, se kterým jsem se mohl/a seznámit na [www.karatehavirov.cz](http://www.karatehavirov.cz).

Závazné informace : .....

Písemné spojení na zákonného zástupce nebo jimi pověřenou osobu, po dobu pobytu dítěte na táboře :

.....tel. spojení : .....

Důležité sdělení zákonných zástupců dítěte pro výchovného pracovníka nebo zdravotníka :

.....

Léky, které dítě v současné době užívá, musí být podepsány na krabici uvedeno dávkování a na co léky užívá :

.....

Potvrzení nesmí být starší než jeden den. ....

Datum a podpis zákonných zástupců