

PROHLÁŠENÍ

o zdravotní způsobilosti dítěte (BEZINFEKČNOST)

Prohlašuji, že _____ nar. _____

bydliště _____ je zdravotně způsobilý/á

zúčastnit se _____

v termínu od _____ do _____ .

Ošetřující lékař nenařídil u výše jmenované/ho změnu režimu a dítě nejeví známky akutního onemocnění. Ve 14 kalendářních dnech před odjezdem nepřišel/nepřišla výše uvedený/uvedená do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy, ani mu/jí není nařízeno karanténní opatření.

Současně prohlašuji, že jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

V _____ dne _____

Jméno, příjmení a podpis zákonného zástupce dítěte ze dne odjezdu na akci