

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE LIST ÚČASTNÍKA

Příjmení a jméno dítěte:datum narození:

Adresa:

Prohlášení o bezinfekčnosti – vyplní zákonný zástupce v den, kdy dítě nastupuje na tábor

1. Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) 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 osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno zúčastnit se tábora. Nejsou mi známy žádné okolnosti, jež by mohly nepříznivě ovlivnit jeho zdraví a zdraví dalších účastníků.
2. Prohlašuji, že dítě nemá vši ani hnidy.
3. Dítě neužívá žádné psychotropní a návykové látky.
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 řádem.

Potvrzení nesmí být starší než jeden den.

.....
Datum a podpis zákonného zástupce ze dne, kdy dítě nastupuje na tábor