

INFORMACE O AKTUÁLNÍM ZDRAVOTNÍM STAVU

Pokud má vaše dítě nějaká aktuální zdravotní omezení nebo bere léky, prosíme o vyplnění následující části. Děkujeme.

Zdravotní omezení

Alergie

Užívané léky

Plavec

☐

ANO

☐

NE

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Prohlašuji, že:

jméno a příjmení dítěte

datum narození

adresa

nejeví známky akutního onemocnění (například horečka nebo průjem).

Není mi též známo že by dítě přišlo v posledních 14 kalendářních dnech před začátkem příměstského tábora do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy, ani mu není nařízeno karanténní opatření.

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

.....
datum

.....
jméno a podpis zákonného zástupce

Prohlášení musí být vyplněno a datováno v den nástupu na příměstský tábor.
