**POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI**

Jméno účastníka ……………………….…………………………………………………

Datum narození ………………………………………………………………………….

Adresa ………………………………………………………………………….

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (zvracení, průjem, zvýšená teplota). Ošetřující lékař ani hygienik nenařídil dítěti zvýšený zdravotní dohled, lékařský dozor při onemocnění nebo karanténní opatření.

Současně mi není známo, že v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s infekčním prostředím nebo osobami, které onemocněly přenosnou chorobou.

Dítě je schopno zúčastnit se tábora oddílu Práčata 16.7. – 30.7. 2022

V případě potřeby je možno v době tábora volat/psát na telefony: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

V ……………………….…………… dne: ………………………………………….

(ne dříve než 1 den před odjezdem)

Podpis zákonného zástupce: ………………….…………………

Alergie (včetně potravinových) a nemoci, kterými dítě trpí a léky, které na ně užívá (jak často a za jakých okolností se mají léky nasadit): ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Další důležité informace o dítěti: .………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………