

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Jméno a příjmení (dítěte/žáka/studenta/účastníka příměstského tábora)

.....

Datum narození:

Adresa:

.....

.....

Telefon:

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte/žáka/studenta/účastníka příměstského tábora neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevaly příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, apod.)

V..... dne.....

.....

podpis zletilého žáka/studenta/účastníka příměstského tábora

nebo

podpis zákonného zástupce nezletilého

Upozorňuji u svého dítěte na:

zdravotní

problémy.....

.....

alergie

.....

.....

jiné

obtíže.....

.....

léky

.....

.....

Informace musí být platné v den nástupu dítěte na příměstský tábor.

Dne (Datum dne nástupu na příměstský tábor)

Podpis zákonných zástupců.....