

## Prohlášení zákonného zástupce o bezinfekčnosti dítěte ze dne, kdy dítě odjíždí na dětský tábor

Já (jméno, příjmení) \_\_\_\_\_

bytem \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ čestně prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil

mému dítěti jméno, příjmení \_\_\_\_\_ bytem \_\_\_\_\_

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (např. teplota, průjem) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech moje dítě přišlo do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Dítě je schopno zúčastnit se tábora od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

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

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
jméno a podpis zákonného zástupce

(prohlášení musí být podepsáno ke dni odjezdu dítěte na tábor)

### ÚŽÍVÁNÍ LÉKŮ

Dítě užívá pravidelně léky:

**ANO**

**NE**

Pokud ano, napište, jaké léky dítě užívá a doplňte dávkování.

Název léku:

DÁVKOVÁNÍ:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....