

## 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/INFEKČNÍHO onemocnění (např. teplota, průjem, dušnost, bolest v krku, kašel) 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 nebo mely příznaky infekční nemoci. Prohlašuji, že Dítě je schopno zúčastnit se tábora od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_. Prohlašuji, že dítě v posledních 14 dnech vycestovalo / nevycestovalo z ČR. Pokud vycestovalo, uveďte prosím zemi.

Název země:.....

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:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....