

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ ÚČASTNÍKA TÁBORA

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti:

jméno a příjmení:

datum narození:

adresa:

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

Dítě je schopno účastnit se tábora od do

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

V dne

.....
Čitelný podpis zákonného zástupce