**Prohlášení zákonných zástupců dítěte**

Prohlášení musí byt vyplněno a datováno v den nástupu na tábor a dítě je odevzdá spolu s potvrzením o Zdravotní způsobilost dítěte a průkazem zdravotní pojišťovny.

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

bytem: obec: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ulice: ­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ č.p. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

datum narození: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* změnu režimu;
* dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, apod.,);
* nejeví známky / příznaky infekce covid-19, tj. zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atp.,
* není mi též známo, že by dítě přišlo v posledních 14ti kalendářních dnech před příjezdem na tábor do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníkovi rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom právních následků, které by mne postihly, kdyby mé prohlášení bylo nepravdivé.

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

Aktivní prázdniny pro děti pracujících rodičů

CZ.03.2.65/0.0/0.0/16\_047/0010272