## Prohlášení zákonných zástupců dítěte

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

Prohlašuji, že

dítě: ...........................................................................

narozené dne: ............................................................

bytem trvale: ...............................................................

nejeví známky akutního onemocnění (například horečka nebo průjem).

Není mi též známo, že by dítě přišlo v posledních 14 kalendářních dnech před odjezdem do školy v přírodě/na zotavovací akci do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření.

**Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.**

V .......................................

Dne ................................

 ………………………………………

 Jméno a podpis zákonného zástupce:

Telefonické spojení pro případný kontakt v době konání tábora:

Tel. do zaměstnání: .......................... Tel. domů: ..........................

## Prohlášení zákonných zástupců dítěte

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

Prohlašuji, že

dítě: ...........................................................................

narozené dne: ............................................................

bytem trvale: ...............................................................

nejeví známky akutního onemocnění (například horečka nebo průjem).

Není mi též známo, že by dítě přišlo v posledních 14 kalendářních dnech před odjezdem do školy v přírodě/na zotavovací akci do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření.

**Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.**

V .......................................

Dne ................................

 ………………………………………

 Jméno a podpis zákonného zástupce:

Telefonické spojení pro případný kontakt v době konání tábora:

Tel. do zaměstnání: .......................... Tel. domů: ..........................