**PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI**

O NEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

|  |
| --- |
| **Jméno a příjmení dítěte**….........................................................................................................................................................**datum narození:**...............................................................................................................................**trvale bytem:**….................................................................................................................................. |

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění *(např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.)*.
2. Prohlašuji, že ve 14 dnech před odjezdem nepřišlo výše uvedené dítě (nebo jiná osoba přítomná na akci) do styku s osobou s infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani mu není nařízeno karanténní opatření, a dítě je v současné době **zcela zdrávo** (nejeví známky akutního onemocnění – průjem, zvýšená teplota apod.)
3. Prohlašuji, že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na vzdělávacích aktivitách. Beru na vědomí, že v případě výskytu infekce covid-19 bude akce ukončena. U ostatních infekcí záleží na jejich druhu a rozsahu jejích rozšíření v daném kolektivu a dalších faktorech ohniska nákazy. Na telefonním čísle níže uvedeném budu dostupný/á v průběhu akce pro případné převzetí dítěte.

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

**Telefon na zákonné zástupce či osoby v průběhu konání akce:**

|  |
| --- |
|  |

**Toto prohlášení o bezinfekčnosti odevzdejte, prosím v den nástupu na příměstský tábor. Datum musí být shodné s datem nástupu na příměstský tábor !!!! Děkujeme.**

V....................................................... Dne ...................................……

…………………………………………………………………………

Podpis zákonného zástupce nezletilého