

**POTVRZENÍ o bezinfekčnosti – prohlášení zákonného zástupce**

Prohlašuji, že dítě ………………………………………………….……….., narozené ………….…..……………………...………, bytem…………………………………………………………………………………………………………………………….………………….., nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmy) a v období 14 dnů před nástupem na tábor nepřišlo 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 mé prohlášení nebylo pravdivé. V ………………………...dne\*…………………………

 ………..………………………………..

 podpis zákonného zástupce

*\*toto prohlášení nesmí být starší 1 dne před odjezdem tábor*