

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil osobě

(rodné číslo:) změnu režimu, uvedená osoba nejeví známky akutního onemocnění (průjem, zvýšená teplota atd.), neprojevují se u ní a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.) a hygienik ani ošetřující lékař jí nenařídili karanténní opatření. Dále prohlašuji, že v posledních dvou týdnech nepřišla tato osoba do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Uvedená osoba je schopna se zúčastnit letního tábora v termínu

29.6. - 13.7. 2024

13.7. - 27.7. 2024

Beru na vědomí, že v případě výskytu infekčního onemocnění na táboře, bude tento tábor ukončen. Pak jsem povinen zajistit, osobně či pověřenou osobou, odvoz výše uvedeného účastníka z tábora domů a následně se řídit pokyny hygienika a ošetřujícího lékaře. V případě ukončeného tábora si jsem vědom(a), že nemohu očekávat vrácení táborového poplatku.

Kontakt, funkční v době konání tábora, pro případ nutnosti bezodkladného návratu účastníka domů:

jméno a příjmení: telefon:

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

V

dne

(datum odjezdu na tábor)

.....

(podpis zákonného zástupce účastníka, nebo podpis
dospělého účastníka, ze dne odjezdu na tábor)