

Dům dětí a mládeže, Bystřice 106, okr. Frýdek – Místek, příspěvková org.

739 95 Bystřice

Tel. 558 558 275 – 277, e-mail: info@ddmbystrice.cz, www.ddmbystrice.cz

Písemné prohlášení o bezinfekčnosti

(vyplní zákonní zástupci, fyzické osoby přítomné na akci)

Jméno a příjmení:

Datum narození: **ZP**

Adresa bydliště:

Telefonické spojení na zákonné zástupce pro případný kontakt v době konání tábora:

.....

Prohlašuji:

a) že dítě (nebo jiná fyzická osoba přítomná na akci) nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu), vzhledem k epidemiologické situaci se rozšiřuje výčet o příznaky infekce covid-19, tj. zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.

b) ve 14 dnech před odjezdem nepřišlo dítě (nebo jiná osoba přítomná na akci) do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom(a) právních a finančních důsledků, které by mohly nastat, kdyby z nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení táborevého kolektivu.

Prohlašuji, že ihned po ukončení tábora zaplatím případné poplatky u lékaře, které musel provozovatel tábora uhradit při poskytování zdravotní péče o mé dítě (poplatek za lékaře, recept, léky...)

Dítě je schopno se zúčastnit v termínu od do pobytu.

Dítě je: plavec částečný plavec neplavec

Při předčasném odjezdu z tábora může být dítě vydáno těmto osobám (uved'te jméno, příjmení a č. OP)

.....

Poznámka:

- **Prohlášení zákonný zástupce vyplňuje v den odjezdu dítěte na tábor.**
- *Toto prohlášení se týká rovněž infikování vší dětskou.*

Jiná upozornění zákonného zástupce:.....

V Bystřici dne:.....

podpis zákonného zástupce,
podpis účastníka akce