**Prohlášení o bezinfekčnosti**

Jméno a příjmení dítěte: …………………………………………………………………………………………….

Datum narození dítěte: …………………………………………………………………………………………….

Jméno zákonného zástupce: ………………………………………………………………………………………

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a lékař ano hygienik mu nenařídil karanténní opatření.

Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno se účastnit běžné oddílové činnosti.

Dále prohlašuji, že jsem zkontroloval/(a) své dítě, a to je prosto vší.

Současně prohlašuji, že se dítě nezúčastnilo akce nebo pobytu v oblastech, které jsou nebo byly označeny jako rizikové s ohledem na možnou nákazu koronavirem.

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto tvrzení bylo nepravdivé.

V …………………………… dne 1.7.2024

 podpis zákonného zástupce …………………………………………………….