

POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Zahraníční zájezd do Itálie

Jméno dítěte:

Třída:

Narozen/a

—

Prohlašuji, že dítě je v současné době plně zdravotně způsobilé k účasti na zájezdu, nejeví známky akutního onemocnění (např. horečky a průjmy), a není mi známo, že by ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na akci, přišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy.

Dítěti není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom právních a finančních důsledků, které by pro mne vplynuly, kdyby z nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení dětského kolektivu.

Telefonní spojení na rodiče po dobu pobytu dítěte na zájezdu:

Podpis zákonného zástupce: _____

Dne:
