



## PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

### Písemné prohlášení a souhlas zákonných zástupců

Akce: **Chatový LDT**

organizace: **Lagunino, z. s.**

Termín akce: od **3. 8. 2024** do **10. 8. 2024**

místo konání akce: **Žár - Žumberk**

Jméno dítěte \_\_\_\_\_ nar. \_\_\_\_\_

Prohlašuji, že dítě je v současné době plně zdravotně způsobilé k účasti na akci, nejeví známky akutního onemocnění (například (například zvýšená teplota, bolest v krku, dušnost, kašel, obtížné dýchání, ztráta chuti a čichu nebo průjmy), a není mi známo, že by ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na akci přišlo do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy. Dítěti není nařízeno karanténní opatření. V případě zdravotního omezení nařízeného ošetřujícím lékařem, přikládám kopii zdravotní zprávy k tomuto prohlášení.

Dále prohlašuji, že jsem dítě důkladně před předáním prohlédl(a) a nezjistil(a) žádné příznaky infekčního onemocnění (horečka, dušnost, kašel, ztráta čichu a chuti) a nezjistil(a) jsem výskyt vši ani jiných parazitů.

Jako zákonný zástupce dítěte prohlašuji, že dítě je řádně očkováno dle platného dětského očkovacího kalendáře.

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

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_ Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_