PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE DÍTĚTE

Prohlašuji, že dítě: .....

narozené dne: .....

trvale bytem: .....

nejeví známky akutního onemocnění (zvýšená teplota, horečka, průjem, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.) a ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na tábor nepřišlo do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jiné osobě žijící s ním ve společné domácnosti není nařízeno karanténní opatření.

Beru na vědomí, že je mou povinností:

- informovat provozovatele tábora, pokud by se do 14 dnů po jeho ukončení u dítěte objevilo infekční onemocnění (COVID-19),
- v případě horečnatého onemocnění nebo jiné závažné změny zdravotního stavu zajistit převzetí dítěte do péče včetně zajištění odvozu dítěte z tábora a další zdravotní péče o něj.
- v případě prokázaného případu COVID-19 a rozhodnutí hygienika o předčasném ukončení tábora zajistit převzetí dítěte do 24 hodin do vlastní péče, a to včetně dopravy dítěte z tábora domů a zajištění součinnosti s územně příslušným pracovištěm KHS.

Uvádím rovněž, že ve 14 dnech před odjezdem (nehodící se škrtněte, případně uveďte):

- nepobývalo v zahraničí;
- pobývalo (kde a kdy): .....

Jsem si vědom/a právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

Aktuální telefonické spojení pro případný kontakt v době konání akce:

Jméno a příjmení: .....

Tel. do zaměstnání: ..... Tel. domů: .....

Jiné: .....

V ..... dne .....
(Prohlášení nesmí být starší 24 hodin před odjezdem.)

.....
jméno a podpis zákonného zástupce