

## Písemné prohlášení o bezinfekčnosti

(vyplní zákonní zástupci, fyzické osoby přítomné na akci)

**Jméno a příjmení:** .....

**Datum narození:** .....

**Zdravotní pojišťovna:** .....

**Adresa bydliště:** .....

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, černý kašel, žloutenka tj. zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti, čichu atd.

b) ve 14 dnech před nástupem 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.

c) ve 14 dnech před nástupem nepobývalo dítě (nebo jiná osoba přítomná na akci) v zahraničí, v případě, že ano, tak kde..... Jsem si vědom(a) právních a finančních důsledků, které by mohly nastat, kdyby z nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení táborového 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 17.08.2026 do 21.08.2026 pobytu.

*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: 17.08.2026

Podpis zákonného zástupce nebo účastníka tábora staršího 18 let:

.....