

**Prohlášení zákonného zástupce
o bezinfekčnosti**

Na základě § 9, odst. 3 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, prohlašuji, že okresní hygienik nebo ošetřující lékař nenařídil dítěti:

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození: Místo narození:

Rodné číslo: Zdravotní pojišťovna:

Bydliště:

Telefon domů: Mobilní telefon:

změnu režimu, jmenovaný/á nejeví známky akutního onemocnění a nebylo mu/jí nařízeno karanténní opatření. Není mi též známo, že by jmenovaný/á přišel/la během posledních 14 kalendářních dnů do styku s osobou nemocnou infekční chorobou nebo podezřelou z nákazy. Jmenovaný/á je schopen/na se zúčastnit akce

v termínu v plném rozsahu a bez omezení.

Zároveň prohlašuji, že v případě akutního onemocnění nebo závažného porušení řádu akce, které by vedlo k jeho/jejímu vyloučení, převezmu jmenovaného/ou v místě konání akce.

Jsem si vědom/a právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

V dne

.....
podpis zákonného zástupce

!!! Prohlášení nesmí být starší 24 hodin od nástupu na akci !!!

Doplňující údaje:

Užívání léků (jaké, kdy a kolik):

Žádám omezení aktivit nebo jídelníčku:

Jiná sdělení zákonných zástupců vedoucímu akce nebo zdravotníkovi: