

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Jméno dítěte:

Rodné číslo dítěte:

Zdravotní pojišťovna dítěte:

Prohlašuji, že:

- okresní hygienik ani ošetřující lékař, nenařídil mému dítěti, které je v mé péči, karanténní opatření. Zároveň mi není známo, že mé dítě v posledních třech týdnech přišlo do styku s jedinci, kteří onemocněli přenosnou nemocí či COVID-19.

- mé dítě má vlasy čisté, bez parazitů (vši, hnidy).

- jmenované dítě nejeví známky nově vzniklého onemocnění (horečka, průjem apod.) a není mi známo nic, co by mohlo být překážkou absolvování ozdravného pobytu.

Jsem si vědom/a všech právních následků, které by mě postihly, kdyby se mé prohlášení nezakládalo na pravdě. Jsem si vědom/a toho, že bych se v tomto případě dopustil/a porušení zákona č. 258/2000Sb.

Jako rodič či jako zákonný zástupce, dávám svým podpisem najevo, svůj souhlas s výše uvedeným prohlášením.

V.....dne2021

.....
Jméno, příjmení a podpis zástupce / rodiče