Prohlášení zákonných zástupců praktikanta

Letní tábor Dolní Světlá 2025

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil

Jméno: ..... Datum narození: .....

bydliště: .....

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, apod.) a hygienik ani ošetřující lékař nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Dítě je schopno zúčastnit se: **LETNÍHO STANOVÉHO TÁBORA**

od: 29**. 6. 2025** do: **12. 7. 2025**

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

Poznámka:* .....

.....

* Uveďte aktuálně podávané léky a jejich dávkování (v případě, že dítě bude v době trvání tábora užívat léky odlišné, než je uvedeno na „Potvrzení od lékaře“).

Další sdělení: .....

Kontakt na zákonné zástupce v době konání tábora: .....

.....

V ..... dne**: ....

podpis zákonných zástupců ze dne,
kdy dítě odjíždí na zotavovací akci

** Datum ze dne, kdy dítě odjíždí na zotavovací akci