**Prohlášení zákonných zástupců o bezinfekčnosti**

**(odevzdávejte v den nástupu dítěte na akci)**

Prohlašuji, že dítě (jméno a příjmení) ………………………………. nejeví známky akutního onemocnění a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření, a že dítě netrpí v den nástupu na příměstský tábor žádnou infekční chorobou. Není mi též známo, že by v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou či nakažlivou nemocí.

Dítě užívá pravidelně tyto léky:…………………………………………………………………

Dítě má alergii na…………………………………...….., v případě alergické reakce užívá tyto léky:…………………………………………………………………………………………….. Dítě je registrováno u zdravotní pojišťovny:………………………………………………….... Informace jsou důležité, abychom věděli, že v den nástupu na tábor dítěte není nemocné. Tyto údaje slouží pro lepší informovanost pořadatele.

Datum:…………………………… Podpis zákonných zástupců:………………………

(nesmí být starší 24 hodin)

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

**UPOZORNĚNÍ PRO ZÁKONNÉ ZÁSTUPCE DÍTĚTE!**

**V případě zatajení jakýchkoliv skutečností týkající se zdravotního stavu dítěte, přebírají rizika s tímto spojená zákonní zástupci dítěte.**

Datum:………………… Podpis zákonných zástupců……………………….