## **Prohlášení o bezinfekčnosti Letní soustředění s táborovým programem 21. 8. - 24. 8. 2025Mite sport Pardubice**

Prohlášení musí být vyplněno a datováno v den příjezdu a dítě je odevzdá spolu s kopií průkazu zdravotní pojišťovny vedoucímu akce.

Prohlašuji, že \* já / mé dítě

\*Nehodící se škrtněte.

Jméno, příjmení:

Narozené dne:

Bytem trvale:

nejevím (nejeví) známky akutního onemocnění (např. průjem, zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu, COVID-19, apod.) a ošetřující lékař nenařídil změnu režimu. Není mi též známo, že bych přišel (by dítě přišlo) v posledních 14 kalendářních dnech před odjezdem do styku s osobou nemocnou jakýmkoliv infekčním onemocněním (včetně COVID-19) nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření.

Prohlašuji, že nemám (mé dítě nemá) vši ani hnidy!

Dále prohlašuji, že mám splněna (mé dítě má splněné) zákonem stanovené pravidelné očkování nebo mám (má) potvrzení, že jsem (je) proti nákaze imunní nebo že se nemůžu (dítě nemůže) očkování podrobit pro kontraindikaci.

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

V ………………………………………… dne ………………………………...

Jméno a příjmení zákonného zástupce…………………………………………………………

Podpis (popř. podpis zákonného zástupce) ……………………………………………………
Telefonické spojení pro případný kontakt: …………………………………………………….

Alergie (léčiva, potraviny, hmyz, ..., fóbie, zdravotní indispozice či jiné onemocnění)

…………….…………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………….

Seznam užívaných léků…………………………………….……………………………………..

……………………………………………………………………………………………………….