Prohlášení zákonného zástupce dítěte

Prohlašuji, že dítě…………………………………….., narozené …..……………………,

bytem…………………………………………………………………, nejeví známky akutního onemocnění (například horečky, průjmu, zvýšené teploty, kašle, dušnosti, bolesti v krku, ztráty chuti a čichu atd.) a ve 14 dnech před odjezdem nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku z rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.

Ve 14 dnech před odjezdem nepobývalo/pobývalo v zahraničí.

*V případě, že ano upřesnit zemi a místo pobytu ………………………………………………………………………………..*

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

**Jsem si vědom(a) toho, že v případě podezření na výskyt infekce COVID-19 u dítěte v průběhu zotavovací akce bude dítě bezodkladně navráceno do rodiny.**

***Jméno zákonného zástupce a kontakt pro tuto situaci***:

V ………………………………...dne\*……….. ………………………………..

*podpis zákonného zástupce*

*\*toto prohlášení musí být* *aktuální* ***v den******odjezdu na zotavovací akci***

ZDE VLEPTE KOPII **KARTIČKY ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY**