**PROHLÁŠENÍ
 zákonných zástupců dítěte mladšího 18-ti let o bezinfekčnosti**ve smyslu ustanovení § 9 odst. 3 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, v platném znění

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti………………………………………………………….

narozenému dne………………………………… s RČ.………………..……………………………..

s trvalým bydlištěm………………………………………………………………………………….....

změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobou, která onemocněla přenosnou infekční nemocí nebo s osobou podezřelou na nákazu.

Dítě je schopno zúčastnit se příměstského tábora v termínu od …...………….. do .…….…………..

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

Zdravotní pojišťovna: …………………………………………………………. (kopie průkazu s sebou)

Alergie, léky: …………………………………………………………………………………………...

Závažná upozornění: ……………………………………………………………………………….........

**Datum na prohlášení o bezinfekčnosti musí být shodný s 1. dnem odjezdu dítěte na příměstský tábor.**

**Toto prohlášení je platné s kopií zdravotního průkazu**. **V opačném případě se vaše dítě nemůže příměstského tábora zúčastnit. Kopii zdr. průkazu společně s bezinfekčností odevzdejte lektorce v pondělí, první den tábora.**

Pro případ onemocnění dítěte uveďte jméno a telefonní spojení na zákonného zástupce, na kterého se můžeme obrátit v době konání tábora.

Jméno a tel.: ……………………………………………………………………………………

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

…….……………………………
 podpis zákonného zástupce