**Písemné prohlášení rodičů (zástupců dítěte)**

Prohlašuji, že dítě (nebo jiná osoba přítomná na akci)

narozené bytem………………………………………………………………………

nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.). Vzhledem k epidemiologické situaci se rozšiřuje tento výčet o příznaky infekce COVD-19, tj. zvýšená teplota, horečka, kašel, dušnost, bolest v krku, bolest svalů, ztráta chuti a čichu atd.

Není mi též známo, že během 14 dní před odjezdem přišlo dítě (nebo jiná osoba přítomná na akci) do styku s osobou nemocnou Covid-19 nebo jiným infekčním onemocněním nebo osobou podezřelou z nákazy. Ošetřující lékař ani okresní hygienik mu nenařídil karanténní opatření.

Dále prohlašuji, že v průběhu 14 dní před odjezdem nepobývalo dítě (nebo jiná osoba přítomná na akci) v zahraničí, v případě, že ano, tak kde ………………………..

Dítě je schopno zúčastnit se letního tábora od ……….. do ………….. v (místo konání)………….……….

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

V ……………………… dne ……………20…

 **(datum ze dne odjezdu dítěte na tábor)**

 podpis zákonných zástupců

**Písemné prohlášení rodičů (zástupců dítěte)**

Prohlašuji, že dítě (nebo jiná osoba přítomná na akci)

narozené bytem………………………………………………………………………

nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.). Vzhledem k epidemiologické situaci se rozšiřuje tento výčet o příznaky infekce COVD-19, tj. zvýšená teplota, horečka, kašel, dušnost, bolest v krku, bolest svalů, ztráta chuti a čichu atd.

Není mi též známo, že během 14 dní před odjezdem přišlo dítě (nebo jiná osoba přítomná na akci) do styku s osobou nemocnou covid-19 nebo jiným infekčním onemocněním nebo osobou podezřelou z nákazy. Ošetřující lékař ani okresní hygienik mu nenařídil karanténní opatření.

Dále prohlašuji, že v průběhu 14 dní před odjezdem nepobývalo dítě (nebo jiná osoba přítomná na akci) v zahraničí, v případě, že ano, tak kde ………………………..

Dítě je schopno zúčastnit se letního tábora od ……….. do ………….. v (místo konání)………….……….

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

V ……………………… dne ……………20…

 **(datum ze dne odjezdu dítěte na tábor)**

 podpis zákonných zástupců