

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Prohlašuji, že osobě
(datum narození:) ošetřující lékař nenařídil změnu režimu, uvedená osoba nejeví známky akutního onemocnění (průjem, zvýšená teplota atd.), neprojevují se u ní a v posledních dvou týdnech neprojeví příznaky virového infekčního onemocnění (horečka, kašel, dušnost, bolest v krku, bolest svalů, náhlá ztráta chuti a čichu apod.) a hygienik ani ošetřující lékař jí nenařídili karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledních dvou týdnech přišla tato osoba do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí nebo byly podezřelé z nákazy či jim bylo nařízeno karanténní opatření.

Uvedená osoba je schopna se zúčastnit školní akce v termínu

Jsem si vědom(a) právních důsledků, které by mne postihly, kdyby toto moje prohlášení bylo nepravdivé.

V

dne.....

(ne dříve než 1 den před odjezdem)

.....
podpis zákonného zástupce