

Prohlášení zákonného zástupce dítěte o bezinfekčnosti

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Prohlašuji, že mé dítě v posledních 14 dnech nepřišlo do styku s osobou, která onemocněla tzv. koronavirem COVID-19 a ani nepřišlo do styku s osobou, které byla nařízena karanténa. Dále prohlašuji, že dítě dle mého svědomí je zdravé a nemá žádné příznaky onemocnění COVID-19 ani jiného akutního respiračního nebo střevního onemocnění.

Prohlašuji, že v případě, kdy u svého dítěte zjistím symptomy onemocnění COVID-19 (horečka, kašel, dušnost nebo dýchací potíže, malátnost, zimnice, bolesti ve svalech a kloubech) nebo dítě mohlo přijít do styku s osobou infikovanou COVID-19, budu kontaktovat telefonicky svého lékaře a krajskou hygienickou stanici (orgán veřejné ochrany zdraví) a tuto skutečnost neprodleně oznámím vedení spolku Společenství křesťanů EDEN z.s.. Jsem si vědom/a právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

Toto prohlášení nesmí být starší 1 dne před nástupem na příměstský tábor.

V dne

.....

jméno a podpis zákonného zástupce

Přikládám okopírovanou kartičku zdravotní pojišťovny.