**PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE**

**O BEZINFEKČNOSTI**

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil

dítěti ......................................................................................................................

narozenému ............................................................................................................

bytem ......................................................................................................................

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.), nejeví příznaky infekce covid-19 (zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu,aj.) .

Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech před odjezdem přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí nebo osobami podezřelými z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny, žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.

Dítě je **schopno zúčastnit se** Bučis Campu 2020

 od do

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| V Praze | dne | ……………… | .................................................. |
|  |  | (den odjezdu na LS) | (podpis zákonných zástupců dítěte |
|  |  |  | ze dne, kdy dítě odjíždí na LS) |

V případě nutného ošetření našeho dítěte u lékaře, dáváme k tomuto ošetření písemný souhlas.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis obou rodičů

V\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_