

LETNÍ DĚTSKÝ STANOVÝ TÁBOR  
DOLNÍ MRZATEC

**PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE O  
BEZINFEKČNOSTI**

Prohlašuji, že ošetřující lékař či okresní hygienik nenařídil dítěti .....  
naroznému ....., bytem .....  
změnu režimu a nebylo mu nařízeno karanténní opatření. Dítě nejeví známky  
akutního onemocnění (průjem, teplota, apod.). Není mi též známo, že by dítě přišlo  
během posledních 14.-ti kalendářních dnů do styku s osobou nemocnou infekční  
chorobou nebo podezřelou z nákazy.

Jsem si vědom/a právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé  
prohlášení nebylo pravdivé.

V ..... dne .....

Podpis zákonného zástupce dítěte: .....

---

Prohlášení nesmí být starší 24 hodin!