

Duha MAJÁK - středisko volného času dětí a mládeže

POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI

(vyplňte, prosím, v den odjezdu dítěte na tábor)

Prohlašujeme, že naše dítě:

rodné číslo:

- a) nejeví známky akutního onemocnění (například horečka nebo průjem, zvracení, zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, bolest svalů, ztráta chuti a čichu atd.),
- b) ve 14 dnech před odjezdem nepřišlo dítě do styku s osobou nemocnou covid-19 nebo jiným infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani mu není nařízeno karanténní opatření,
- c) nemá vši ani hnidy

Naše dítě je schopno zúčastnit se letního tábora: od do.....2025

název a místo tábora: **LT Dancester, Velká Chmelištná**

Jsme si vědomi právních následků, které by nás postihly, kdyby toto prohlášení bylo nepravdivé.

V dne.....Podpis rodičů.....

ŽÁDOST O PODÁVÁNÍ LÉKŮ DÍTĚTI (pokud léky neužívá, proškrtněte)

Žádám Vás o podání níže uvedených léků na letním táboře Duhy Maják v termínu:

2025

název léku (přípravku)	dávkování

Dále u našeho dítěte upozorňujeme na tato zdravotní, stravovací, spací či jiná specifika:

V _____ Dne _____ Podpis zákonného
zástupce.....
