

**Potvrzení o bezinfekčnosti (prohlášení rodičů nebo zákonných zástupců
dítěte):**

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil, nar., změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.). Okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by dítě v posledních dvou týdnech přišlo do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno zúčastnit se sportovního soustředění v termínu 28.7. - 4.8.2018.

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly v případě, že toto mé prohlášení není pravdivé.

V dne

.....
podpis zákonného zástupce

Adresa rodičů nebo zákonného zástupce po dobu konání soustředění tj. 28.7. - 4.8.2018:

Jméno a příjmení: _____

Adresa: _____

Telefony:

domů _____ od-do _____

do zaměstnání _____ od-do _____

mobil: _____
