

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Písemné prohlášení / Sociálně- terapeutický pobyt pro děti a mladé lidi z dětských domovů

Letní dům, z. ú.

od ___ ___ do ___ ___ 2024 v _____

Jména osob

_____ nar. _____

_____ nar. _____

_____ nar. _____

_____ nar. _____

_____ nar. _____

_____ nar. _____

Prohlašuji, že výše jmenované děti jsou plně zdravotně způsobilé k pobytu - účasti na akci, nejví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmy), a není mi známo, že by ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na akci přišly do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy jakékoliv infekční nemoci. Výše jmenovaným dětem není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom právních a finančních důsledků, které by pro mne vyplynuly, kdyby z nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení dětského kolektivu.

V _____ dne _____ Podpis _____

(Datum potvrzení nesmí být starší 1 dne před nástupem dítěte na pobyt)