**Prohlášení zákonných zástupců dítěte   
„BEZINFEKČNOST“**

Prohlašuji, že dítě   
  
narozené \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ je způsobilé zúčastnit se příměstského tábora pořádaného Základní školou s rozšířenou výukou jazyků a Mateřskou školou Litvínov, Podkrušnohorská 1589

v termínu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Prohlašuji ve smyslu § 9 odst. 1, zákona č. 258/2000 o ochraně veřejného zdraví v platném znění, že ošetřující lékař nenařídil výše jmenovanému dítěti, které je v mé péči, změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledních 14 dnech před nástupem do tábora přišlo toto dítě do styku s osobami nemocnými infekčním onemocněním nebo podezřelými z nákazy, či osobami v karanténě. Jsem si vědom (a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.  
  
V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (datum zahájení)   
  
Podpis zákonných zástupců: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Tento list prosíme odevzdat v den nástupu na příměstský tábor. Datum na bezinfekčnosti bude shodné s datem nástupu na příměstský tábor!***

**Prohlášení zákonných zástupců dítěte   
„BEZINFEKČNOST“**

Prohlašuji, že dítě   
  
narozené \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ je způsobilé zúčastnit se příměstského tábora pořádaného Základní školou s rozšířenou výukou jazyků a Mateřskou školou Litvínov, Podkrušnohorská 1589

v termínu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Prohlašuji ve smyslu § 9 odst. 1, zákona č. 258/2000 o ochraně veřejného zdraví v platném znění, že ošetřující lékař nenařídil výše jmenovanému dítěti, které je v mé péči, změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledních 14 dnech před nástupem do tábora přišlo toto dítě do styku s osobami nemocnými infekčním onemocněním nebo podezřelými z nákazy, či osobami v karanténě. Jsem si vědom (a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.  
  
V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (datum zahájení)   
  
Podpis zákonných zástupců: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Tento list prosíme odevzdat v den nástupu na příměstský tábor. Datum na bezinfekčnosti bude shodné s datem nástupu na příměstský tábor!***