

POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Potvrzuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti

narozenému (datum a místo)

rodného čísla

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídili karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Dítě je schopno zúčastnit se skautského stanového tábora od do

Dále prohlašuji, že mé dítě v den nástupu na tábor nemá vší. Pokud by se u něho objevily, tak ho na své náklady odvezu z tábora, případně budu finančně zodpovědný(á) za odvšivení všech účastníků tábora.

Jsem si vědom (a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

místo, datum (den odjezdu) a podpis