

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvale bytem:

- Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte / vedoucího / praktikanta / personálu kuchyně / personálu zajišťující úklid a další osoby přítomné na akci **LDT Duha R.D.O.** se neprojeví příznaky virového infekčního onemocnění, nejví známky akutního onemocnění, tj. zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.
- Prohlašuji, že ve **14 dnech před odjezdem** na tábor nepřišlo dítě (nebo jiná osoba přítomná na akci) do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.
- Prohlašuji, že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na LDT Duha R.D.O. .

Vdne.....

podpis.....

(u nezletilé osoby podpis zákonného zástupce)