KLUB DOBRODRUH

Prohlášení o bezinfekčnosti

(Toto prohlášení nesmí být starší než 1 den před nástupem na zotavovací akci.)

Prohlašuji, že můj syn / má dcera …… je zdráv(a). Současně mi není známo, že by mé dítě v posledních 14 dnech přišlo do styku s infekčním prostředím nebo osobami, které onemocněly infekční chorobou. Dítě nejeví známky onemocnění (zvracení, průjem, zvýšená teplota ap.). Ošetřující lékař ani hygienik nenařídil mému dítěti ani jiným osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti, zvýšený zdravotní dohled, lékařský dozor při onemocnění nebo karanténní opatření.

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

Dítě je schopno zúčastnit se …… od …… do ……

V ……dne …… ……

podpis zákonného zástupce

Souhlas rodičů s podáním léků

Souhlasím s tím, aby odpovědná osoba – zdravotník podali mému synovi/dceři potřebné léky a poskytli vhodnou předlékařskou pomoc.

Jméno, příjmení: …….

Rodné číslo: …….

V ……..

Datum ……..

Podpis zákonného zástupce

……..