

**Prohlášení o bezinfekčnosti
podepište a odevzdejte v den začátku pobytu**

Salesiánské středisko mládeže - středisko volného času, o.p.s., Kobyliské náměstí 640/11, 182 00 Praha 8
Tel.: 283029111 Email: stredisko@sdb.cz, www.strediskokobylisy.cz

Účastník

Jméno

Příjmení

Zdravotní pojišťovna

Datum narození

Údaje o akci

Název tábora

Termín

Prohlášení rodičů (zákonných zástupců)

Prohlašuji, že výše jmenovaný účastník aktivity je v současné době plně zdravotně způsobilý k účasti na akci, nejví známky akutního onemocnění (např. horečky a průjemy), příznaky onemocnění COVID19 (zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd), a není mi známo, že by ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na akci, přišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy. Dítěti ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření. Dítě není postiženo parazity ani v zárodečné formě (např. vši, hnidy, ...)

Další informace o zdravotním stavu dítěte jsem předal vedoucímu akce prostřednictvím vyplněného **Táborového dotazníku dítěte**.

V Praze dne

(den začátku akce)

Podpis rodiče (zákonného zástupce) _____