

# ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

**Jméno a příjmení (dítěte/žáka/studenta/účastníka vzdělávání)**

.....

**datum narození:** .....

**trvale bytem:** .....

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte/žáka/studenta/účastníka vzdělávání neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojeví příznaky virového infekčního onemocnění (*např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu, průjem apod.*)
2. Prohlašuji, že jakoukoliv změnu obratem nahlásím lektorům tábora.
3. Prohlašuji, že se dítě v uplynulých 14 dnech nepotkalo s infekční osobou.

V .....

Dne .....

.....

Podpis zletilého žáka/studenta/účastníka vzdělávání  
nebo

Podpis zákonného zástupce nezletilého