**2. PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI**

*(vyplní zákonný zástupce, prosíme, odevzdat první den při nástupu
na příměstský tábor spolu s kopií kartičky pojištěnce)*

1. Jméno a příjmení dítěte:
2. Prohlašuji, že můj syn/ má dcera *(nehodí se škrtněte)* nejeví známky akutního onemocnění, nemá vši a ve 14 kalendářních dnech před konáním příměstského tábora nepřišel/nepřišla do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy, ani mu/jí není nařízeno karanténní opatření.
3. Prohlašuji, že můj syn/má dcera nemá s sebou žádné léky. **Vyjadřuji** tímto prohlášením **svoji zodpovědnost k možnému zneužití léků** ostatními dětmi (nedbalost, nevhodné žerty, šikana, apod. )
4. Kopii karty zdravotní pojišťovny odevzdávám s tímto prohlášením.

V ……………… dne: (max. 1 den před nástupem na tábor)

Podpis zákonného zástupce: