

# PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI – PODZIMNÍ SOUSTŘEDĚNÍ 2024

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti

jméno a příjmení .....

r.č.....

bytem.....

zdrav. poj.....

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Dítě je schopno zúčastnit se **podzimního soustředění Školy Taekwon-Do Hwa-Rang, z.s. ve Zbraslavicích v termínu od 25. 10. 2024 do 29. 10. 2024**. Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

Souhlasím, aby údaje zde uvedené byly použity pro potřeby Školy Taekwon-Do Hwa-Rang, z.s..

V..... Dne.....

.....  
(podpis zákonného zástupce dítěte ze dne, kdy dítě odjíždí na soustředění)

## **Spojení na zákonné zástupce v době konání tábora:**

Jméno..... Telefon.....

Adresa.....

**\*\*\* Odevzdejte v den nástupu na soustředění \*\*\***