

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, zvýšená teplota, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu, bolest v krku, průjem apod.), ani dítě ve 14 dnech před začátkem příměstského tábora nepřišlo do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.

2. Uvádím, že ve 14 dnech před zahájením tábora dítě (nehodící se škrtněte)

a) nepobývalo v zahraničí;

b) pobývalo v zahraničí (zapište kde a kdy)

3. Beru na vědomí, že je mou povinností informovat DDM Nymburk, pokud se do 14 dnů po ukončení příměstského tábora u dítěte objeví infekční onemocnění COVID-19. Beru na vědomí, že v případě prokázaného případu COVID-19 u některého účastníka příměstského tábora v době konání tábora bude tábor ukončen a zákonní zástupci musí zajistit bezodkladné vyzvednutí dítěte.

4. Beru na vědomí, že účastník příměstského tábora je povinen se řídit aktuálně platnými usneseními vlády ČR a mimořádnými opatřeními Ministerstva zdravotnictví (např. nošení roušek, dezinfekce, rozestupy), a dále provozními podmínkami vydanými MŠMT pro provoz středisek volného času. Jejich opakované nedodržování je důvodem k vyřazení účastníka z příměstského tábora.

Prohlášení nesmí být starší 24 hodin před zahájením příměstského tábora.

Jsem si vědom/a právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

Telefonické spojení pro případný kontakt v době konání akce:

Tel. do zaměstnání (pokud vypínáte mobil nebo ho necháváte v šatně):

Tel. na zákonné zástupce:

V.....

Dne

.....

Podpis zákonného zástupce nezletilého