



# PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ O BEZINFEKČNOSTI DÍTĚTE



SDRUŽENÍ DĚTÍ A MLÁDEŽE PRO  
VOLNÝ ČAS, PŘÍRODU A RECESI

Na základě § 9 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví prohlašuji, že:

Jméno a příjmení dítěte: \_\_\_\_\_ Datum narození: \_\_\_\_\_

Adresa trvalého bydliště: \_\_\_\_\_

- a) Nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu).
- b) Potvrzuji, že ve 14. kalendářních dnech před odjezdem na tábor Mezi lesy (zotavovací akci) nepřišlo dítě do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření.
- c) Potvrzuji, že ve 14 dnech před odjezdem na tábor dítě nepobývalo v zahraničí. V případě, že ano, tak kde: \_\_\_\_\_

Jmenovaný/á je schopen/na se zúčastnit zotavovací akce v termínu **10.8. – 23.8. 2025** v plném rozsahu a bez omezení.

Jsem si vědom, že v případě nepravdivosti tohoto prohlášení ohrožuji zdraví celého táborového kolektivu a vystavuji se možnosti právního postihu.



Telefonické spojení pro případný kontakt v době konání tábora: \_\_\_\_\_

*Svým podpisem stvrzuji úplnost a pravdivost výše uvedených údajů.*

V Praze, dne 10. 8. 2025

-----  
Podpis zákonného zástupce dítěte