



Čestné prohlášení o zdravotní způsobilosti a bezinfekčnosti hráče

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Zdravotní pojišťovna:

Bydliště:

Město:

PSČ:

Stát:

Prohlášení zákonného zástupce:

Prohlašuji, že mé dítě uvedené výše je ke dni nástupu na fotbalový příměstský kemp zdravotně způsobilé, nevykazuje známky akutního onemocnění a nebylo mu nařízeno karanténní opatření.

Dítě v posledních 14 dnech:

- nepřišlo do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním (např. COVID-19, hepatitida, spalničky, zarděnky, příušnice apod.),
- nemá žádné příznaky respiračního či jiného infekčního onemocnění (kašel, rýma, horečka, průjem, vyrážka apod.),
- nebylo v kontaktu s osobou v izolaci či karanténě.

Pro případ nouze, předcházení problémům a poskytnutí první pomoci prosíme o vyplnění následujících údajů:

Užívá tyto léky:

Důvod podávání léků:

Alergie a jiná omezení:

Jsem si vědom/a právních důsledků nepravdivého prohlášení. Souhlasím s tím, že v případě výskytu infekčního onemocnění u mého dítěte nebo v jeho blízkém okolí bezodkladně informuji pořadatele akce.

Datum:

.....

Jméno a příjmení, podpis zákonného zástupce

