

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE / ÚČASTNÍKA DANCE FESTIVALU TRUTNOV (Bezinfekčnost)

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil účastníkovi DFT Trutnov 2019

Jméno:

narozenému: **bytem:**
změnu režimu, a že účastník nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a v
14 kalendářních dnech před odjezdem na akci nepřišlo do styku s osobou nemocnou
infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu nebylo nařízeno karanténní
opatření.

Účastník je schopen zúčastnit se DANCE FESTIVALU TRUTNOV 2019.

Účastník má tato zdravotní omezení:

Účastník užívá tyto léky:.....

Chci upozornit na:

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo
nepravdivé.

v **dne:** **podpis(*):**.....

*Podpis zákonného zástupce (v případě plnoletého účastníka podpis účastníka).

Toto prohlášení se vypisuje a podepisuje v den nástupu, nejdříve den před zahájením DFT
2019.