

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ ŽÁKA O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI A BEZINFEKČNOSTI

Prohlašuji, že můj syn / dcera (jméno, příjmení + třída)

datum narození

bydliště

**je schopen / na se zúčastnit lyžařského výcviku v Ramzové
v termínu od 15. 1. 2024 do 19. 1. 2024.**

Současně prohlašuji, že můj syn / dcera nejeví známky akutního onemocnění (např. horečka, průjem apod.) a že v posledních 14 kalendářních dnech před odjezdem na lyžařský výcvik nepřišel/a do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním včetně COVID 19 nebo s osobou podezřelou z nákazy. Můj syn/dcera je zdravotně způsobilý(á) a schopen/a účasti na lyžařském výcviku a nemá žádné zdravotní problémy, které by se mohly rozvinout během lyžařského výcvikového kurzu.

**Tento dokument odevzdám před vstupem do vlaku
s datem platnosti dne odjezdu!**

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

V _____ Dne _____

Jméno a příjmení zákonného zástupce
(hůlkovým písmem)

Podpis