



ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ INFEKČNÍHO VIROVÉHO ČI BAKTERIÁLNÍHO ONEMOCNĚNÍ
(tzv. prohlášení o bezinfekčnosti)

Letní stanový tábor SHM Klubu Újezd u Brna, z. s.

v termínu: _____
v Protivanově (okres Prostějov)

Já _____

nar. _____

Prohlašuji, že jsem plně zdravotně způsobilý k účasti na akci, nejevím známky akutního onemocnění (například horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu, průjem apod.), a není mi známo, že bych v předchozích 14 kalendářních dnech před odjezdem na akci přišel do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy. Není mi nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom právních a finančních důsledků, které by pro mě vyplynuly, kdyby z nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení dětského kolektivu.

Jsem si vědom zvýšené rizikovosti nákazy, pokud trpím: chronickým onemocněním plic, onemocněním srdce, porušením imunitního systému, těžkou nadváhou, jsem léčen na diabetes mellitus, mám onemocnění jater nebo ledvin, trpím výraznou nadváhou či jsem starší 65 let.

V _____ dne _____ 2024

Vlastnoruční podpis

!!! Prohlášení se podepisuje v okamžiku příjezdu na tábor!!!



ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ INFEKČNÍHO VIROVÉHO ČI BAKTERIÁLNÍHO ONEMOCNĚNÍ
(tzv. prohlášení o bezinfekčnosti)

Letní stanový tábor SHM Klubu Újezd u Brna, z. s.

v termínu: _____
v Protivanově (okres Prostějov)

Já _____

nar. _____

Prohlašuji, že jsem plně zdravotně způsobilý k účasti na akci, nejevím známky akutního onemocnění (například horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu, průjem apod.), a není mi známo, že bych v předchozích 14 kalendářních dnech před odjezdem na akci přišel do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy. Není mi nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom právních a finančních důsledků, které by pro mě vyplynuly, kdyby z nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení dětského kolektivu.

Jsem si vědom zvýšené rizikovosti nákazy, pokud trpím: chronickým onemocněním plic, onemocněním srdce, porušením imunitního systému, těžkou nadváhou, jsem léčen na diabetes mellitus, mám onemocnění jater nebo ledvin, trpím výraznou nadváhou či jsem starší 65 let.

V _____ dne _____ 2024

Vlastnoruční podpis

!!! Prohlášení se podepisuje v okamžiku příjezdu na tábor!!!