

## Prohlášení pracovníka o bezinfekčnosti :

Já, \_\_\_\_\_ (jméno, příjmení)

datum narození : \_\_\_\_\_

adresa, : \_\_\_\_\_

prohlašuji, že se u mne neprojevují známky akutního onemocnění (zvýšená teplota, horečka, průjem, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.) a ve 14 kalendářních dnech před odjezdem jsem nepřišel do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému z příslušníků rodiny žijící s ním v domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.

Uvádím rovněž, že ve 14 dnech před odjezdem (nehodící se škrtněte, případně uveďte):

- Nepobýval v zahraničí
- Pobýval (zde napsat kde a kdy)

.....  
.....

Beru na vědomí, že je mou povinností informovat provozovatele tábora, pokud by se do 14 dnů po jeho ukončení tábora objevilo infekční onemocnění (COVID-19). Současně upozornění, že v případě prokazaného případu COVID-19 bude tábor ukončen.

Prohlášení nesmí být starší 24 hodin před odjezdem (tedy podepsané v den příjezdu na tábor).

Jsem si vědom/a právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

V ..... dne : .....

.

podpis pracovníka

Poznámka :

"Prohlášení" nesmí být starší jednoho dne