

BEZINFEKČNOST

Jméno a příjmení účastníka akce: _____

Rodné číslo: _____/_____

Zdravotní pojišťovna: _____

Telefon: _____

Adresa: _____

Prohlášení o bezinfekčnosti: Prohlašuji, že mi ošetřující lékař nenařídil změnu režimu, nejevím známky akutního onemocnění (průjem, zvýšená teplota, kašel a podobné) a okresní hygienik ani praktický lékař mi nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že bych v posledních 14 dnech přišel do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí ani které by měly nařízenou povinnou karanténu. Jsem zdravotně způsobilý v účasti na letní akci v době Jsem si vědom(a) právních důsledků, které by mě postihly, kdyby bylo moje prohlášení nepravdivé.

V dne

Podpis

V případě úrazů nebo nemoci upozorňuji na: Zdravotní problémy: Alergie: Jiné zvláštnosti: Léky

V dne Podpis

BEZINFEKČNOST

Jméno a příjmení účastníka akce: _____

Rodné číslo: _____/_____

Zdravotní pojišťovna: _____

Telefon: _____

Adresa: _____

Prohlášení o bezinfekčnosti: Prohlašuji, že mi ošetřující lékař nenařídil změnu režimu, nejevím známky akutního onemocnění (průjem, zvýšená teplota, kašel a podobné) a okresní hygienik ani praktický lékař mi nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že bych v posledních 14 dnech přišel do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí ani které by měly nařízenou povinnou karanténu. Jsem zdravotně způsobilý v účasti na letní akci v době Jsem si vědom(a) právních důsledků, které by mě postihly, kdyby bylo moje prohlášení nepravdivé.

V dne

Podpis

V případě úrazů nebo nemoci upozorňuji na: Zdravotní problémy: Alergie: Jiné zvláštnosti: Léky

V dne Podpis