
Jméno a příjmení dítěte: _____

Bytem: _____

Datum narození: _____

Prohlášení - odpovědnost za škody

Prohlašuji, že беру на vědomí odpovědnost za škody, které mé dítě úmyslně způsobí v době pobytu na táboře - na vybavení či a zapůjčených pomůckách. V případě finančních nákladů na opravu nebo výměnu poškozených věcí nebo vybavení se zavazuji tuto škodu uhradit.

Prohlášení – bezinfekčnost

Prohlašuji, že výše uvedené dítě nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu) a ve 14 kalendářních dnech před nástupem nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy, ani mu není nařízeno karanténní opatření. Dále prohlašuji, že dítěti byl bezprostředně před nástupem na tábor pečlivě zkontrolován vlasový porost a nebyla zjištěna přítomnost vši dětské ani živých či mrtvých hnid (V případě, že při nástupu na tábor bude u dítěte zjištěn výskyt vši dětské, nebo živých či mrtvých hnid, vyhrazuje si provozovatel právo nepřijmout dítě k táborovému pobytu do účinného odstranění pedikulózy, a to bez možnosti uplatnění jakýchkoliv finančních nároků ze strany objednatele pobytu.)

COVID prohlášení (zatrhněte správnou variantu pouze u dětí od dosažených 6 let!!!)

Výše uvedené dítě (dále jen osoba):

- osoba absolvovala nejdéle před 7 dny RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem,
- osoba absolvovala nejdéle před 72 hodinami POC test na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem,
- osoba byla očkovaná proti onemocnění covid-19 a doloží národním certifikátem o provedeném očkování, že od očkování uplynulo 22 příp.14 dní
- osoba prodělala laboratorně potvrzené onemocnění covid-19, uplynula u ní doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví a od prvního pozitivního POC antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 180 dní
- osoba na místě podstoupí preventivní antigenní test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem

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

V _____ dne _____ Podpis zákonného zástupce:
