

Vyhlásenie zákonného zástupcu o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

Dieťa:

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia dieťaťa:

Adresa trvalého pobytu dieťaťa:

Zákonný zástupca:

Meno a priezvisko:

Adresa trvalého pobytu:

Telefonický kontakt:

Vyhlasujem, že účastník neprejavuje príznaky akútneho ochorenia a že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti menovanému nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad). Nie je mi známe, že by on alebo iné osoby, ktoré s ním žijú spoločne v domácnosti, prišli v priebehu 14 dní pred nástupom na podujatie do styku s osobou chorou na infekčné ochorenie, alebo podozrivou z nákazy a ani jemu, ani inému príslušníkovi rodiny žijúcemu s ním v spoločnej domácnosti, nie je nariadené karanténne opatrenie. Taktiež vyhlasujem, že v registračnom online formulári som nezamlčal žiadne skutočnosti o zdravotnom stave dieťaťa.

Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a) priestupku podľa § 56 zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V dňa

.....

(meno, priezvisko a podpis zákonného zástupcu)