

## PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE

Prohlašuji, že dle posledního záznamu lékaře ve zdravotní a očkovacím průkazu dítěte je

Syn/Dcera.....

Narozen .....

Bydliště .....

Schopen/schopna zúčastnit se cyklistického kurzu v termínu 18.5. – 23.5. 2025 (rekreační středisko Poslův Mlýn – Doksy)

Současně prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil výše jmenované/mu, které je v mé péči, změnu zdravotního režimu a syn/dcera nejeví známky akutního onemocnění. Ve 14 kalendářních dnech před odjezdem nepřišlo moje dítě do styku s fyzickou osobou nemocnou infekční chorobou nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření.

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

Důležité informace pro zdravotníka kurzu

Léky, které dítě užívá (včetně dávkování).....

.....

Alergie: .....

Další informace, které považujete za důležité: .....

.....

V ..... dne.....

.....

Podpis zákonného zástupce