

Potvrzení o bezinfekčnosti a zmocnění pro případné ošetření v nemocnici

Potvrzují, že můj syn/dcera narozen(a)
dne neprojevuje žádné příznaky akutního infekčního one-
mocnění (např. horečka, průjem. . .) či onemocnění COVID-19 (např. zvýšená teplo-
ta, horečka, kašel, dušnost, bolest v krku, bolest svalů, ztráta chuti a čichu) a není mi
známo, že by v posledních čtrnácti kalendářních dnech před začátkem podzimního
setkání přišel/přišla do kontaktu s osobou, která má lékařem nařízenou karanténu
nebo je infekčně nemocná. Dále mohu potvrdit, že můj syn/dcera v posledních čtr-
nácti dnech buď: a) nepobýval(a) v zahraničí, nebo b) navrátil(a) se z cizí země
(jaké) (datum:) a prošel/pro-
šla všemi náležitými příjezdovými podmínkami dle platných opatření Ministerstva
zahraničí pro danou zemi.

Po dobu konání podzimního setkání Výfuku (9. 12. – 11. 12. 2022) dále zplnomoc-
ňuji zdravotníka zotavovacích akcí, kterým je Soňa Husáková, nar. dne 18. 08. 2002,
pro zastupování při poskytování zdravotních služeb (dle zákona č. 372/2011 Sb.)
v rámci výkonu funkce zdravotníka setkání (v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb.).

Alergie, zdravotní omezení a užívané léky:

V
dne
(potvrzení nesmí být starší než 24 hodin)

.....
podpis zákonného zástupce