

Potvrzení o bezinfekčnosti a zmocnění pro případné ošetření v nemocnici

Potvrzuji, že můj syn/dcera narozen(a)
dne neprojevuje žádné příznaky akutního infekčního one-
mocnění a není mi známo, že by v posledních deseti kalendářních dnech před začát-
kem akce přišel/přišla do kontaktu s osobou, která má lékařem nařízenou karanténu
nebo je infekčně nemocná.

Po dobu konání Jarního setkání řešitelů Výfuku (26. 4. – 28. 4. 2019) dále zmoc-
ňuji organizátory pro zastupování při poskytování zdravotních služeb dle zákona
č. 372/2011 Sb.

Alergie, zdravotní omezení a užívané léky:

V

dne podpis zákonného zástupce

(potvrzení nesmí být starší jak 24 hodin)