

Potvrzení o bezinfekčnosti a zmocnění pro případné ošetření v nemocnici

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

Po dobu konání Podzimního setkání řešitelů Výfuku (7. 12. – 9. 12. 2018) dále zplnomocňuji zdravotnici zotavovacích akcí Petru Štefaníkovou, narozenou 1. 7. 1998, pro zastupování při poskytování zdravotních služeb dle zákona č. 372/2011 Sb. v rámci výkonu funkce zdravotníka tábora v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb.

Alergie, zdravotní omezení a užívané léky:

V

dne podpis zákonného zástupce

(potvrzení nesmí být starší jak 24 hodin)