

POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI DÍTĚTE

Potvrzuji, že můj syn, má dcera

Jméno příjmení datum narození

Je zdravý(á) a nesetkal(a) se v době rozhodné před nástupem do tábora se žádnou infekční nemocí, která by mohla ovlivnit ostatní účastníky tábora.

Toto podepsané prosím předejte pořadateli nejpozději v první den konání tábora.

.....

.....

Datum (max. 7 dní před akcí)

Podpis zákonného zástupce