

MÍSTOPŘÍSEŽNÉ PROHLÁŠENÍ (Prohlášení o bezinfekčnosti)

Souhlasím/e, abych/aby se já/naše dítě:

zúčastnil/o LTS DFS Dyjavánek Znojmo v Tavíkovcích v termínu 7. 8. - 14. 8. 2014. **Prohlašuji/eme**, že okresní hygienik, ani ošetřující lékař, nenařídil mě/našemu dítěti, bydlištěm:

žádná karanténní opatření.

Není mi/nám známo, že bych/by já/naše dítě přišel/přišlo do styku s osobami, které onemocněly infekční chorobou.

▼▼▼

TOTO PROHLÁŠENÍ OPATŘETE DATEM ODJEZDU, t. j. 7. 8. 2015.

Jsem/sme si vědom/i, že v případě ztráty cenných věcí nemůžu/eme žádat náhradu.

Jsem/sme si vědom/i, že v případě poškození nebo zničení cizí věci zaplatím/e opravu nebo koupím/e věc novou.

V/Ve: _____

Datum: _____

Podpis/y zákonných zástupců: _____

přestříhnete

MÍSTOPŘÍSEŽNÉ PROHLÁŠENÍ (Prohlášení o bezinfekčnosti)

Souhlasím/e, abych/aby se já/naše dítě:

zúčastnil/o LTS DFS Dyjavánek Znojmo v Tavíkovcích v termínu 7. 8. - 14. 8. 2014. **Prohlašuji/eme**, že okresní hygienik, ani ošetřující lékař, nenařídil mě/našemu dítěti, bydlištěm:

žádná karanténní opatření.

Není mi/nám známo, že bych/by já/naše dítě přišel/přišlo do styku s osobami, které onemocněly infekční chorobou.

▼▼▼

TOTO PROHLÁŠENÍ OPATŘETE DATEM ODJEZDU, t. j. 7. 8. 2015.

Jsem/sme si vědom/i, že v případě ztráty cenných věcí nemůžu/eme žádat náhradu.

Jsem/sme si vědom/i, že v případě poškození nebo zničení cizí věci zaplatím/e opravu nebo koupím/e věc novou.

V/Ve: _____

Datum: _____

Podpis/y zákonných zástupců: _____

Podpis/y zákonných zástupců: _____

