

**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ
O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ**

Já

.....
jméno, příjmení (zákonného zástupce) rodiče

datum narození:

trvale bytem:

tel. kontakt - zákonného zástupce:

prohlašuji, že u mého dítěte:

.....
jméno, příjmení, datum narození nezletilého dítěte

se neprojevují a v posledních dvou týdnech se neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.).

V případě změny zdravotního stavu mého dítěte budu o tomto ihned trenéra Rugby Club Havlíčkův Brod informovat.

Jsem si vědom(a) právních následků v případě nedodržení závazku, či že by toto prohlášení nebylo pravdivé.

V

Dne

.....
Jméno a příjmení zákonného zástupce

.....
Podpis zákonného zástupce