

**Čestné prohlášení
zákonného zástupce účastníka/účastníka expedice DOFE o neexistenci
příznaků virového infekčního onemocnění**

Jméno a příjmení (účastníka):

.....

Datum narození:

.....

Trvale bytem:

Prohlašuji, že se u výše uvedeného účastníka expedice DOFE neprojeví a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (například horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu, průjem apod.) a ve 14 dnech před odjezdem nepřišel/a do styku s osobou s infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy. Účastníkovi nebylo nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom/a právních následků, které by mne postihly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.

V _____ dne* _____

podpis zákonného zástupce účastníka/ účastníka

**toto prohlášení nesmí být starší 1 dne před odjezdem na expedici DOFE*