**P O T V R D E N I E O  B E Z I N F E K Č N O S T I**

Vyhlasujeme, že okresný hygienik ani ošetrujúci lekár nenariadil môjmu dieťaťu:

meno a priezvisko:....................................................................... nar.: .....................................................

trvalým bydliskom: ....................................................................................................................................

žiadne karanténne opatrenia /karanténu, zvýšený lekársky dohľad/ a nie je nám známe, že v poslednom období prišlo dieťa do styku s osobami, ktoré ochoreli prenosnou chorobou.

Pozn.: **Toto potvrdenie nesmie byť staršie ako 1 deň od nástupu do tábora.**

 **Vyplnené potvrdenie treba odovzdať hlavnému vedúcemu tábora v prvý deň príchodu**

 **do tábora.**

V Banskej Bystrici, dňa ...........................

 .....................................................................

 Podpis rodiča / zákonného zástupcu