**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

O NEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ A

**SOUHLAS S ÚČASTÍ V TRÉNINKOVÉM PROCESU**

**Jméno a příjmení *(dítěte/cvičence/sportovce)***

…..................................................................................................................................................

**datum narození:** ........................................................................................................................

**trvale bytem:** …...........................................................................................................................

Souhlasím s účastí mého syna / dcery v dobrovolném tréninkovém procesu **oddílu sportovní gymnastiky TJ Sokol Zlín**. Jsou mi známy opatření týkající se současné zdravotní situace v naší republice i v Evropě.

Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte/cvičence/sportovce vzdělávání neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění, zejména COVID-19 *(horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.)* a zároveň prohlašuji, že mi není známo, že by v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou infekční chorobou.

Se souhlasem účasti v dobrovolném tréninkovém procesu se jako rodič zavazuji, že budu okamžitě informovat oddíl (trenéra) o změně zdravotního stavu cvičence a případných nařízených karanténních opatřeních.

Jsem si plně vědom právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

V..............................................

Datum: ....................................

*.......................................................*

*Podpis zletilého cvičence nebo*

*Podpis zákonného zástupce nezletilého*