

POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Prohlášení musí být vyplněno a datováno **v den odjezdu** a dítě je odevzdá spolu s **kopíí** průkazu zdravotní pojišťovny.

Potvrzuji, že mé dítě:

Narozené: _____

Bytem: _____

nejeví známky akutního onemocnění (například horečka nebo průjem). Není mi též známo, že by dítě přišlo v posledních 14 kalendářních dnech před odjezdem do školy v přírodě/ na zotavovací akci/ ozdravný pobyt/ školní výlet apod. do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření.

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

V: _____ dne: _____

Jméno a příjmení zákonného zástupce

Kontakty:

Mobil otec: _____ Mobil matka: _____

Jiný kontakt: _____

PROHLÁŠENÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU

Alergie:

Trvalé užívání léků – dávkování:

Upozorňuji u dítěte na:

Případně použijte další papír.

Sem prosím nalepte kopii průkazky zdravotní pojišťovny.