

Potvrzení o bezinfekčnosti – prohlášení zákonných zástupců žáka

Prohlašuji, že dítě

nejeví známky akutního onemocnění (průjem, zvracení, teplota, kašel,...), lékař nenařídil změnu režimu, okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by dítě přišlo v posledních dvou týdnech do styku s osobami, které by onemocněly přenosnou nemocí. Léky, které dítě běžně užívá, případně existující omezení vyplývajícího ze zdravotního stavu dítěte jsem předal(a) zdravotníkovi před odjezdem na LVZ nebo na ŠVP.

Potvrzuji, že dítě nemá v době odjezdu vší.

Potvrzení o bezinfekčnosti bude předáno zdravotníkovi v den odjezdu na LVZ nebo ŠVP.

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

Jméno zákonného zástupce:

Adresa bydliště: tel.

V Otrokovicích dne:

Podpis zákonného zástupce