

POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Prohlašuji, že okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dítěti:

.....nar.:, které je v mé péči

karanténu, zvýšený zdravotnický dozor a též mi není známo, že v poslední době přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Jsem si vědom/a právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé. Zejména беру на vědomí, že bych se v takovém případě dopustil/a přestupku dle ustanovení § 29 odst.1) písm. f zákona č. 200/1999 Sb. v plném znění, zákona o přestupcích, a jsem si vědom/a, že mi za takové jednání může být uložena pokuta až 10.000,- Kč.

INFORMACE O ZDRAVOTNÍM STAVU

Syn /dcera má alergii na tyto léky:

na tyto potraviny:

na jiný zdroj:

.....

byl/a očkován/a proti tetanu v roce:

trvale se léčí na:

užívá trvale tyto léky:

Další upozornění o zdrav. stavu:

.....

.....

Toto prohlášení odevzdejte, prosím, před odjezdem vedoucímu akce. Bez prohlášení nelze na akci odjet. Zde uveďte, prosím, telefonní číslo na kterém bude v době akce dostupný zákonný zástupce žáka:

V

dne

Podpis rodičů či zákonného zástupce