

Prohlášení zákonných zástupců dítěte
(bezinfekčnost)

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti

jméno, příjmení:rod. číslo:

bytem: změnu režimu, dále pak, že dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo mé dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Žák/student je schopen zúčastnit ubytování

Jsem si vědom(a) právních následků v případě nepravdivosti údajů tohoto prohlášení. Souhlasím se zpracováním osobních údajů a údajů o zdravotním stavu mého dítěte.

V dne
(den nástupu k ubytování)

.....
podpis zákonného zástupce dítěte

Poznámky: (informace o alergiích, pobírání léků - název, množství a intervaly podávání; zdravotní problémy apod.)

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

tel.....

Jméno, příjmení a podpis:.....