**PROHLÁŠENÍ RODIČŮ O BEZINFEKČNOSTI ŽÁKA**

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.), lékař nenařídil karanténní opatření a zvýšený zdravotnický dozor. Není mi známo, že v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

JMÉNO A PŘÍJMENÍ DÍTĚTE . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

DATUM NAROZENÍ . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

ADRESA BYDLIŠTĚ, PSČ . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

ČÍSLO POJIŠTĚNCE . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Dítě je schopno se zúčastnit lyžařského kurzu od 9. 2. 2020 do 14. 2. 2020.

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

V . . . . . . . . . . . . . . . . dne 8. 2. 2020 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 podpis zákonného zástupce

**„**PROHLÁŠENÍ RODIČŮ O BEZINFEKČNOSTI ŽÁKA**“ odevzdejte v den odjezdu na lyžařský výcvik, tj. 9. 2. 2020.**