

POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI

jméno a příjmení dítěte

datum narození

adresa

Prohlašuji, že obvodní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dítěti karanténní opatření, a že v posledních čtrnácti dnech nepřišlo do styku s osobami nemocnými infekčním onemocněním nebo podezřelými z nákazy. Dále prohlašuji, že se u dítěte nevyskytují vši/hnidy.

Dále prohlašuji, že dítě je při předání - zahájení příměstského tábora zdravé a může se ho zúčastnit. Jsem si vědom/a právních následků, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

.....
datum

.....
podpis rodiče

Toto potvrzení podepisuje rodič nebo jiný zákonný zástupce dítěte; potvrzení nesmí být starší než jeden den před nástupem na zotavovací akci.

INFORMACE O AKTUÁLNÍM ZDRAVOTNÍM STAVU

Pokud má vaše dítě nějaká aktuální omezení nebo bere léky, prosíme o vyplnění následujících kolonek. Děkujeme.

Zdravotní omezení

Alergie

Užívané léky