
PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE

Na základě § 9, odst. 3 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví prohlašuji, že okresní hygienik nebo ošetřující lékař nenařídil

Jméno a příjmení dítěte.....

Datum narození Rodné číslo.....

Bydliště

Zdravotní pojišťovna, vč. zkratky

změnu režimu, jmenovaný/á nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu) a nebylo mu/jí nařízeno karanténní opatření. Není mi též známo, že by jmenovaný/á přišel/la během posledních 14 kalendářních dnů do styku s osobou nemocnou infekční chorobou nebo podezřelou z nákazy.

Jmenovaný/á je schopen/na se zúčastnit akce v termínu v plném rozsahu a bez omezení.

Zároveň prohlašuji, že v případě akutního onemocnění nebo závažného porušení řádu akce, které by vedlo k jeho/jejímu vyloučení, převezmu jmenovaného/ou v místě konání akce.

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

Souhlasím, aby se můj syn/dcera zúčastnil(a) pobytové akce, kterou pořádá Základní škola Česká Lípa, Šluknovská 2904, 470 05 Česká Lípa.

V dne (datum začátku akce, den odjezdu)

.....
(podpis zákonného zástupce dítěte)

DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE:

.....
.....

Užívání léků (jaké, kdy a kolik):

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

Žádám omezení aktivit nebo jídelníčku:

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

Jiná sdělení zákonných zástupců vedoucímu akce nebo zdravotníkovi:

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

AKTUÁLNÍ KONTAKTY NA RODIČE (ZÁKONNÉ ZÁSTUPCE) PO DOBU KONÁNÍ AKCE
(vyplňte až společně s prohlášením o bezinfekčnosti, nejlépe v den odjezdu na akci)

telefon, mobil na matku (i do zaměstnání):.....

telefon, mobil na otce (i do zaměstnání):.....