Čestné prehlásenie o zdravotnom stave dieťaťa

Meno a priezvisko dieťaťa : .....
Bydlisko : .....
Má dieťa alergiu ? ÁNO NIE nehodiace škrtnite
O aký druh alergie sa jedná ? .....
Má dieťa iné závažné ochorenie ? ÁNO NIE nehodiace škrtnite
Aké ochorenie ? .....
Užíva dieťa lieky ? (uveďte aj presné dávkovanie) .....
.....

Prehlásenie:

Ja, ... (meno zákonného zástupcu), prehlasujem, že moje dieťa ..... (meno dieťaťa) neprejavuje príznaky akútneho ochorenia a že lekár dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie. Nie je mi známe, že by dieťa, jeho rodičia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú v jednej domácnosti, prišli v priebehu posledného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie (napr. hnačka, angína, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie, ...) Som si vedomý/á právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia. Som si vedomý/á, že by som sa dopustil/la priestupku podľa § 56 zákona 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov. V prípade zranenia alebo ochorenia Vás prosím o zadanie telefónneho čísla na jedného z rodičov, aby sme Vás mohli prípadne kontaktovať. : .....

V ..... dňa: ..... **Podpis zákonného zástupcu : .....**

Čestné prehlásenie o zdravotnom stave dieťaťa

Meno a priezvisko dieťaťa : .....
Bydlisko : .....
Má dieťa alergiu ? ÁNO NIE nehodiace škrtnite
O aký druh alergie sa jedná ? .....
Má dieťa iné závažné ochorenie ? ÁNO NIE nehodiace škrtnite
Aké ochorenie ? .....
Užíva dieťa lieky ? (uveďte aj presné dávkovanie) .....
.....

Prehlásenie:

Ja, ... (meno zákonného zástupcu), prehlasujem, že moje dieťa ..... (meno dieťaťa) neprejavuje príznaky akútneho ochorenia a že lekár dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie. Nie je mi známe, že by dieťa, jeho rodičia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú v jednej domácnosti, prišli v priebehu posledného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie (napr. hnačka, angína, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie, ...) Som si vedomý/á právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia. Som si vedomý/á, že by som sa dopustil/la priestupku podľa § 56 zákona 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov. V prípade zranenia alebo ochorenia Vás prosím o zadanie telefónneho čísla na jedného z rodičov, aby sme Vás mohli prípadne kontaktovať. : .....

V ..... dňa: ..... **Podpis zákonného zástupcu : .....**