

# POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Potvrzuji, že mé dítě: \_\_\_\_\_

Narozené: \_\_\_\_\_

Bytem: \_\_\_\_\_

Nemá lékařem nařízenou karanténu, není infekčně nemocné a v poslední době se nedostalo do styku s osobou, která nemá lékařem nařízenou karanténu nebo je infekčně nemocná.

Datum (*ne starší než dva dny před odjezdem*): \_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_

## PROHLÁŠENÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU\*)

Alergie:

Trvalé užívání léků:

Antibiotika za posledních šest měsíců (*jaká/kdy*):

Očkování proti:

Upozorňuji u dítěte na:

\*) Pozn.: Co v rámečku nevyplňujete, tak odpovzte slovem NE.

Zdravotní pojišťovna: \_\_\_\_\_ Telefonní spojení na rodiče: \_\_\_\_\_

Prohlašuji, že se dítě může zúčastnit Letní školy karate a společného ubytování dětí, a také i s tímto souhlasím:

Datum: \_\_\_\_\_ Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_

**V PRŮBĚHU AKCE SE MOHOU DĚTI STARŠÍ 15-TI LET POHYBOVAT PO KRÁTKOU DOBU I BEZ PEDAGOGICKÉHO DOZORU (NÁKUPY POTRAVIN, POHYB PO TURISTICKÝCH TRASÁCH,...).**

PROSÍM TÍMTO O VYJÁDŘENÍ SOUHLASU ČI NESOUHLASU, POPŘ. DOPLNĚNÍ.

.....

DATUM : \_\_\_\_\_ PODPIS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE : \_\_\_\_\_