

## **PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI**

Prohlašuji, že ošetřující lékař ani hygienik nenařídil mému dítěti

Jméno a příjmení .....

Datum narození..... Bydliště.....

ani jiným osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti, karanténní opatření, a že mi též není známo, že by v posledním týdnu přišlo moje dítě do styku s osobami, které onemocněli přenosnou nemocí.

Toto prohlášení nesmí být starší tří dnů.

V Předním Poříčí dne: .....

.....

Podpis zákonného zástupce

Prosím, zde uveďte případné závažné skutečnosti o zdravotním stavu, které vyžadují mimořádnou pozornost (alergie, užívání léků apod.)

.....

.....

.....

Rodné číslo.....

Zdravotní pojišťovna.....

Prosím o kopii kartičky zdravotní pojišťovny. Případně si jí okopíruji při nástupu.