

# 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 den před odjezdem*): \_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_

## PROHLÁŠENÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU<sup>\*)</sup>

Alergie: \_\_\_\_\_

Trvalé užívání léků: \_\_\_\_\_

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

Očkování proti: \_\_\_\_\_

Upozorňuji u dítěte na: \_\_\_\_\_

<sup>\*) Pozn.: Co v rámečku nevyplňujete, tak odpovězte slovem NE.</sup>

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

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

Byl(a) jsem poučen(a) o účelu zpracování svých osobních údajů a seznámen(a) s konkrétními podmínkami, jimiž se zpracování řídí. Detailní informace o zpracování osobních údajů jsou dostupné na adrese [www.zsbcuo.cz](http://www.zsbcuo.cz).

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