

Potvrzují, že můj syn/dcera-jméno.....příjmení.....

nemá/má tyto zdravotní obtíže, na které je třeba upozornit:

.....

.....

Alergie.....

Léky.....

Upozorňujeme, že pedagogický pracovník nesmí dát dítěti k užití žádný lék !

Současně prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil výše jmenovanému dítěti, které je v mé péči, změnu režimu a dítě nejeví známky akutního onemocnění ani mu není nařízeno karanténní opatření.

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

V Tanvaldě dne2020

Jméno ZZ.....

Podpis ZZ.....

