



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 má lékařem nařízenou karanténu nebo je infekčně nemocná.

Datum (ne starší než dva dny před odjezdem): _____

Prohlášení zákonného zástupce: _____

PROHLÁŠENÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU

Alergie: _____

Trvalé užívání léků: _____

Antibiotika: _____

Očkování proti: _____

Upozorňuji u dítěte na: _____

*Co v rámečku nevyplňujete, tak odpovězte slovem NE.

Zdravotní pojišťovna: _____ Telefon na rodiče: _____

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

Datum: _____ Podpis zákonného zástupce: _____

Předáno při odjezdu

Kartička zdravotní pojišťovny: ANO / NE

Léky s rozpisem dávkování a užívání: ANO / NE

Dítě je: (nehodící škrtněte)

- dobrý plavec

- plave s pomůckami

- neplavec