



## Prohlášení o bezinfekčnosti

Já,

.....  
(jméno a příjmení zákonného zástupce dítěte)

bydliště:

.....  
jako zákonný zástupce

.....  
(jméno a příjmení dítěte)

datum narození: .....

### PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI DÍTĚTE

prohlašuji, že:

- 1) ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu
- 2) dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, zvracení apod.)
- 3) krajský hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dítěti karanténní opatření
- 4) mi není známo, že v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí
- 5) dítě není přenašečem žádného infekčního onemocnění
- 6) že moje dítě nemá vší

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé a že skutečnosti uvedené v tomto prohlášení nejsou starší než **3 dny**.

V Neratovicích dne:

.....  
Podpis zákonného zástupce dítěte