

Vyhlásenie zákonného zástupcu o bezinfekčnosti

Vyhlasujem, že
dieťa/žiak,
bytom
..., neprejavuje príznaky akútneho ochorenia ako je telesná
teplota nad 37,5 °C alebo triaška, malátnosť, neprimeraná
únava, začervenané alebo zapálené oči s výtokom, upchatý nos
so sťaženým dýchaním, hustý skalený alebo zafarbený (žltý,
zelený) výtok z nosa, nádcha, bolesť uší, výtok z uší, oslabený
sluch, suchý dusivý kašeľ, vlhký produktívny kašeľ, vracanie,
riedka stolica niekoľkokrát denne, novovzniknuté začervenanie
kože, vyrážky, chrasty a pod. na koži.

Zároveň vyhlasujem, že regionálny úrad verejného
zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre
deti a dorast menovanému dieťaťu/žiakovi nenariadil
karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor
alebo lekársky dohľad).

Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého
vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a)
priestupku podľa § 21 ods. 1 písm. f) zákona č. 372/1990 Zb. o
priestupkoch v znení neskorších predpisov.

V dňa

Meno a priezvisko zákonného zástupcu:	
Podpis zákonného zástupcu:	