



## Vyhlásenie zákonného zástupcu o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa

(Toto potvrdenie musí byť vydané v deň nástupu na zotavovacie podujatie)

Meno a priezvisko dieťaťa	
Dátum narodenia dieťaťa	
Adresa trvalého pobytu dieťaťa	
Meno a priezvisko zákonného zástupcu	
Adresa trvalého pobytu zákonného zástupcu	
Telefónne číslo zákonného zástupcu	

Vyhlasujem, že (správnu možnosť označte X):

Dieťa je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve aj s ohľadom na charakter zotavovacieho podujatia.

Áno  Nie

Dieťa pravidelne užíva lieky

Áno  Nie

Ak dieťa užíva lieky, prosím napíšte aké (názov lieku, dávkovanie a frekvencia užívania):

.....  
.....  
.....

- Dieťa neprejavuje príznaky akútneho ochorenia.
- Dieťa nemá nariadené karanténne opatrenie alebo zákonný zástupca nedisponuje informáciou, že by dieťa počas 14 dní predchádzajúcich dňu odchodu na zotavovacie podujatie prišlo do kontaktu s osobou chorou na prenosné ochorenie alebo osobou podozrivou z nákazy prenosným ochorením.
- Podľa informácií dostupných zákonnému zástupcovi, žiadna z osôb, s ktorými dieťa žije v spoločnej domácnosti, neprišla v priebehu posledných 14 dní do styku s osobami, ktoré prekonali prenosné ochorenie.

Som si vedomý(á), že pri zmene zdravotného stavu dieťaťa a prejave príznakov prenosného ochorenia (napríklad zvýšená teplota, vracanie, hnačka) sa dieťa nemôže zúčastniť zotavovacieho podujatia.

V ..... dňa .....

.....  
(podpis zákonného zástupcu)

**NEZABUDNITE**

vyplnené vyhlásenie podpíšete pri nástupe dieťaťa na tábor