

POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI
(odevzdáte v den odjezdu u autobusu)

Jméno a příjmení účastníka

Datum narození

.....

**Prohlašuji, že mé dítě je zdravotně způsobilé zúčastnit se lyžařského výcviku.
Dále prohlašuji, že okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil mému dítěti změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.), karanténní opatření, a že dítě nepřišlo v posledních dvou týdnech do styku s osobami, které onemocněli infekční chorobou.**

Vzhledem k tomu, že mé dítě pravidelně užívá tyto léky:

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

žádám o dohled nad jejich pravidelným užíváním. Zde uveďte také příp. zdravotní omezení, např. alergie, astma, epilepsie, poruchy srážlivosti krve, diabetes apod.

V dne:..... podpis žáka:

podpis zákonného zástupce:.....