

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 kurzu v Rakousku v termínu 6.- 11.1.2025. 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:.....