PÍSOMNÉ VYHLÁSENIE O TOM, ŽE DIEŤA NEPREJAVUJE PRÍZNAKY PRENOSNÉHO OCHORENIA A NEMÁ NARIADENÉ KARANTÉNNE OPATRENIE

Vyhlasujem, že dieťa _____
bytom _____
neprejavuje príznaky akútneho ochorenia a že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast menovanému diaťaťu nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad). Nie je mi známe, že by dieťa, jeho zákonní zástupcovia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú spoločne v domácnosti, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie (napr. hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami).

Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a) priestupku podľa § 56 zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V _____ dňa _____

Meno, priezvisko zákonného zástupcu: _____

Adresa zákonného zástupcu: _____

Podpis: _____

PÍSOMNÉ VYHLÁSENIE O TOM, ŽE DIEŤA NEPREJAVUJE PRÍZNAKY PRENOSNÉHO OCHORENIA A NEMÁ NARIADENÉ KARANTÉNNE OPATRENIE

Vyhlasujem, že dieťa _____
bytom _____
neprejavuje príznaky akútneho ochorenia a že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast menovanému diaťaťu nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad). Nie je mi známe, že by dieťa, jeho zákonní zástupcovia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú spoločne v domácnosti, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie (napr. hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami).

Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a) priestupku podľa § 56 zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V _____ dňa _____

Meno, priezvisko zákonného zástupcu: _____

Adresa zákonného zástupcu: _____

Podpis: _____