

## Prohlášení zákonných zástupců dítěte

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti

jméno a příjmení ..... třída.....

bytem.....

změnu režimu, prohlašuji, že dítě nejeví známky akutního onemocnění /průjem, teplota, kašel, apod./ a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Alergie, omezení .....

Léky a jejich užívání.....

Dítě je schopno zúčastnit se tábora v době od 9. 7. 2018 do 13. 7. 2018.

Záznamy o propuštění dítěte z příměstského tábora (denní program končí v 15.30 hod., výjimkou jsou dny výletů dle instrukcí)		
Den	Hodina	Poznámka, zda dítě bude odcházet z družiny samo nebo v doprovodu (rodičů, sourozenců, ...)
Pondělí		
Úterý		
Středa		
Čtvrtek		
Pátek		

Potvrzuji správnost všech údajů v tomto prohlášení a jsem připraven/a/ na vyzvání zodpovědné osoby ZŠ Komenského 17 Domažlice správnost údajů doložit.

V ..... dne.....2018

.....  
telefon. kontakt

.....  
jméno a příjmení zák. zástupce

.....  
podpis zákonného zástupce

Nedoporučujeme dávat dětem mobilní telefony, MP3 přehrávače apod. Za jejich ztrátu ZŠ Komenského 17 Domažlice nezodpovídá.