f

**PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI**

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti ………………………………… datum narození ......…………… bytem …………………………………………………… ………………………………………………. změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, kašel apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Dítě je schopno zúčastnit se výjezdu do Anglie od 24. 10. do 30. 10. 2015.

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

Toto prohlášení musí být vyplněno v den odjezdu a dítě je **povinně odevzdá při** nástupu k **odjezdu**.

V ……………… dne 24. 10. 2015 ……….…………………………

 Podpis zákonného zástupce dítěte

**Kontakty** na zákonné zástupce dítěte, či jiné k péči o dítě pověřené osoby, dosažitelné v době konání výjezdu do Anglie

1. jméno a příjmení ………………………… telefon(y) ……………………………
2. jméno a příjmení ………………………… telefon(y) ……………………………

**UPOZORNĚNÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE**

Upozorňuji u svého dítěte na (např. lékové i jiné alergie) …………………………….

………………………………………………………………………………………...

Dítě pravidelně užívá léky (včetně způsobu dávkování):……………………………..

………………………………………………………………………………………...

Současně sděluji, že mi je známo, že každý účastník výjezdu do Anglie podléhá školnímu řádu a podrobuje se ve všem pokynům dozírajících osob.

Během výjezdu je možné, že budeme nuceni dítěti podat některý z běžně užívaných léků: **PARALEN, STOPTUSIN, SMECTA, SEPTOFORT, KINEDRYL**. Pokud je vaše dítě na některý z těchto léků alergické, nebo jej nesmí užívat, **škrtněte** jej.

 …...……………………………

 Podpis zákonného zástupce dítěte