

## POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI DÍTĚTE

Potvrzuji, že můj syn, má dcera

Jméno příjmení ..... rodné číslo.....

Datum narození..... Adresa.....

Telefonní kontakt na rodiče 1. ...., 2. ....

Email na rodiče 1. ...., 2. ....

Aktuální ukončená třída: .....

Je zdravý(á) a nesetkal(a) se v době rozhodné před nástupem na letní soustředění 2019 se žádnou infekční nemocí, která by mohla ovlivnit ostatní účastníky pobytu.

Dítě užívá tyto léky- přiložit v podepsané obálce a popsat dávkování

----- dávkování -----

----- dávkování -----

----- dávkování -----

V ..... dne .....(den nástupu)

Podpis zákonného zástupce .....

Sem nalepte KOPII Karty zdravotní pojišťovny kopie obou stran!! . ↓