

## Odevzdejte při nástupu do autobusu!!!

Prohlašuji, že moje dítě

.....  
(jméno, datum narození),

*ve 14 kalendářních dnech před odjezdem do školy v přírodě nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření* a jsem si vědom právních následků, které by mě postihly, kdyby toto prohlášení bylo nepravdivé.

- při vážném onemocnění nebo závažném kázeňském přestupku dítěte zajistíme jeho odvoz domů na naše náklady
- kartičku zdravotní pojišťovny (stačí ofocená) má dítě s sebou a předá ji zdravotníkovi
- že jsme nezatajili žádné údaje o zdravotním stavu našeho dítěte, které by mohly být

závažné vzhledem k činnostem na LVK (alergie, epilepsie, srážlivost krve, diabetes,...)

**Uvádíme seznam léků, které pravidelně užívá a způsob jejich užívání. Dítě je vybaveno dostatečnou zásobou léků.**

- **ALERGIE** NE – ANO jaké? .....

**Pro případný kontakt uvádíme údaje platné po dobu LVK – jméno dospělého a TELEFON:**

Ve Znojmě, dne

-----  
podpis zákonného zástupce  
-----

## Odevzdejte při nástupu do autobusu!!!

Prohlašuji, že moje dítě

.....  
(jméno, datum narození),

*ve 14 kalendářních dnech před odjezdem do školy v přírodě nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření* a jsem si vědom právních následků, které by mě postihly, kdyby toto prohlášení bylo nepravdivé.

- při vážném onemocnění nebo závažném kázeňském přestupku dítěte zajistíme jeho odvoz domů na naše náklady
- kartičku zdravotní pojišťovny (stačí ofocená) má dítě s sebou a předá ji zdravotníkovi
- že jsme nezatajili žádné údaje o zdravotním stavu našeho dítěte, které by mohly být

závažné vzhledem k činnostem na LVK (alergie, epilepsie, srážlivost krve, diabetes,...)

**Uvádíme seznam léků, které pravidelně užívá a způsob jejich užívání. Dítě je vybaveno dostatečnou zásobou léků.**

- **ALERGIE** NE – ANO jaké? .....

**Pro případný kontakt uvádíme údaje platné po dobu LVK – jméno dospělého a TELEFON:**

Ve Znojmě, dne

-----  
podpis zákonného zástupce  
-----