Základní škola Opava, Englišova 82 – příspěvková organizace
Telefon: +420 553 715 006 e-mail: kancelar@zsenglisova.cz www.zsenglisova.cz

Čestné prohlášení zákonných zástupců o zdravotním stavu dítěte

Jméno a příjmení žáka:……..třída…….

Upozorňuji u svého dítěte na závažné skutečnosti:

Postižení / diagnóza: ……

Léky, které pravidelně užívá: bere sám*) odevzdá a chce dostávat od zdravotníka akce*)

Záchvatová onemocnění: ……..…….

Další onemocnění, omezení, upozornění nebo úprava režimu dítěte: ……

……..

Potvrzuji, že mé dítě:

a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO*) – NE*)

b) je proti nákaze imunní (typ/druh): ……..…….

c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh): ……..……

d) je alergické na: …….

e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka): ……...

Další potvrzení (v případě potřeby):

a) má lyžařské bezpečnostní vázaní *) / jízdní kolo *) zkontrolované odborníkem,
b) při vážném onemocnění nebo závažném kázeňském přestupku dítěte zajistíme jeho odvoz domů na vlastní náklady
c) svým podpisem rovněž potvrzuji, že jsem poučil/a své dítě o chování a bezpečnosti v ubytovacím zařízení (nebo v rodinách poskytujících ubytování), během celého zájezdu a také o chování při návštěvě památek

d) souhlasím s tím, že můj syn/dcera se může v době tzv. „rozchodu“ pohybovat bez stálého dozoru dospělých (zpravidla 15 – 90 minut, ve skupinkách). **ANO*) --- NE*)**
V žádném případě se nebude **nikdy a nikde pohybovat zcela sám/sama**.

e) pro případný kontakt uvádíme údaje platné po dobu školní akce:

	Kontaktní telefon:
Zákonný zástupce 1:	
Zákonný zástupce 2:	

Jméno a příjmení zákonného zástupce: ……, vztah k dítěti: ……

V …….... dne ……. …….
podpis zákonného zástupce