

## ZDRAVOTNÉ PREHLÁSENIE

Meno a priezvisko: .....

Rodné číslo: .....

Bydlisko: .....

Tel. kontakt: .....

Turnus: **24.7. – 6.8.2016**

### Informácie pre zdravotníka:

Alergie na lieky: .....

Alergie na potraviny: .....

Iné dôležité informácie: .....

## POTVRDENIE O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI OD LEKÁRA

Meno lekára:

potvrdzujem, že dieťa je zdravé a spôsobilé zúčastniť sa letného tábora.

V ..... dňa .....

Potvrdenie platí jeden rok.

.....

pečiatka a podpis lekára

---

## VYHLÁSENIE o bezinfekčnosti (zákonného zástupcu) podľa § 56 zákona č. 355/2007 Z.z.

vyhlasujem, že dieťa ..... bytom.....  
neprejavuje príznaky akútneho ochorenia a že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie ( karanténu, zvýšený zdravotný dozor, alebo lekársky dohľad ). Nie je mi známe, že by dieťa, jeho rodičia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú v spoločnej domácnosti, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie( napr. hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami).

Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á),že by som sa dopustil(a) priestupku podľa § 56 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Dátum : .....

Nie starší ako 24 hodín

.....

podpis zákonného zástupcu