



ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE /verze 17.09.2020/

Jméno a příjmení (*dítěte/žáka*)

.....
datum narození:

trvale bytem:

Prosím zaškrtněte správné:

Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte/žáka neprojevují příznaky virového infekčního onemocnění (*např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.*).

nebo

Prohlašuji, že ačkoli výše uvedené dítě/žák má příznaky virového infekčního onemocnění, jedná se o chronické respirační onemocnění (*astma, chronická rýma, alergické onemocnění*).

Kopii zprávy z odborné poradny, kam s tímto onemocněním docházíme, PŘIDKLÁDÁM / NEPŘIKLÁDÁM.

V

Dne

.....
podpis zákonného zástupce