

## PROHLÁŠENÍ RODIČŮ O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE

Jméno a příjmení dítěte: .....

Bydliště: ..... Tel. zák. zást.: .....

Datum narození: ..... Zdrav. pojišťovna: .....

### Zdravotní stav dítěte:

**Prohlašuji, že dítě JE / NENÍ\* zcela zdravo (\*zakroužkujte správnou odpověď)**

Dítě má toto zdravotní omezení (při tělesné výchově, výletech, školách v přírodě apod.):

.....  
.....

Dítě je alergické na tyto léky, potraviny, apod.: .....

.....

Dítě pravidelně užívá tyto léky:.....

Dítě JE / NENÍ\* pravidelně očkováno (\*zakroužkujte správnou odpověď)

**Prohlašuji, že výše uvedené údaje jsou pravdivé. Jsem si vědom, že veškeré případné změny týkající se zdravotního stavu mého dítěte jsem povinen bezodkladně doplnit.**

Upozornění: V případě, že rodič bude požadovat podávání léku dítěti pověřeným zaměstnancem školy, je třeba podat k rukám ředitelky školy „Žádost o podávání léku dítěti“, včetně přílohy s vyjádřením lékaře.

V Praze .....

.....  
podpis zákonného zástupce