**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

**návrat po prokázaném infekčním onemocnění**

|  |
| --- |
| **Jméno a příjmení *(dítěte/žáka):***…...................................................................................................................................................................**datum narození:** ..........................................................................................................................................**trvale bytem:** …........................................................................................................................................... |

1. **Prohlašuji, že u výše uvedeného dítěte/žáka se již neprojevují známky virového infekčního onemocnění, je zdráv. Zdravotní stav byl konzultován i s ošetřujícím lékařem (telefonicky nebo návštěvou), a ten potvrdil, že dítě/žák může opět do kolektivu.**

V..............................................

Dne .........................................

........................………………………………………

 zákonného zástupce

**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

**návrat po prokázaném infekčním onemocnění**

|  |
| --- |
| **Jméno a příjmení *(dítěte/žáka):***…...................................................................................................................................................................**datum narození:** ..........................................................................................................................................**trvale bytem:** …........................................................................................................................................... |

1. **Prohlašuji, že u výše uvedeného dítěte/žáka se již neprojevují známky virového infekčního onemocnění, je zdráv/o. Zdravotní stav byl konzultován i s ošetřujícím lékařem (telefonicky nebo návštěvou), a ten potvrdil, že dítě/žák může opět do kolektivu.**

V..............................................

Dne .........................................

........................………………………………………

 zákonného zástupce