



**28. základní škola Plzeň, Rodinná 39, příspěvková organizace**

312 00 Plzeň, IČO: 70880026

tel.: 378028888, fax: 378028860, e-mail: [skola@zs28.plzen-edu.cz](mailto:skola@zs28.plzen-edu.cz), [www.zs28plzen.cz](http://www.zs28plzen.cz)

## **PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ O BEZINFEKČNOSTI ŽÁKA**

**Místopřísežně prohlašuji, že žák/yně:** \_\_\_\_\_

**Datum narození:** \_\_\_\_\_ **třída:** \_\_\_\_\_

neprodělala v poslední době žádné infekční onemocnění, ani nepřišel/a do styku s pedikulózou, s osobou mající infekční nemoc, s osobou podezřelou z nákazy či s nařízenou karanténou.

Současně prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil výše jmenovanému žákovi, který je v mé péči, změnu režimu a okresní hygienik mu nenařídil karanténní opatření.

**Žák trvale užívá léky:** \_\_\_\_\_

**Alergie:** \_\_\_\_\_

**V případě nemoci podejte zprávu na adresu:** \_\_\_\_\_

**Tel. otec:** \_\_\_\_\_ **tel. matka:** \_\_\_\_\_

Souhlasím s tím, aby v případě nutnosti bylo mé dítě z rozhodnutí zdravotníka školní akce a vedoucího školní akce ošetřeno u lékaře, případně na lékařské pohotovosti.

**V** \_\_\_\_\_

**Dne:** \_\_\_\_\_

**Podpis zákonných zástupců:** \_\_\_\_\_