

Potvrzení o bezinfekčnosti

Prohlášení

Potvrzuji, že okresní hygienik, ani ošetřující lékař nenařídil

narozené(mu) dne bytem

který(á) je v mé péči, karanténní opatření nebo zvýšený zdravotnický, či lékařský dozor. Prohlašuji, že mi není též známo, že v posledním týdnu před uvedeným datem přišel(a) můj syn (moje dcera) do styku s osobami, které onemocněli přenosnou nemocí.

V dne

.....

čitelný podpis rodiče nebo zákonného zástupce

----- zde odstříhnete -----