

Potvrzení o bezinfekčnosti

Potvrzuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti

.....

s datem narození

.....

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, apod.)
a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídili karanténní opatření. Není mi též
známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami,
které onemocněly přenosnou nemocí.

Dítě **je schopno** zúčastnit se*

v termínu od do

V dne

(podpis v den odjezdu)