**Materská škola, Komenského 1162/38, Kysucké Nové Mesto**

**Vyhlásenie rodiča ( zákonného zástupcu ) o bezinfekčnosti**

Meno a priezvisko dieťaťa............................................................................................................

Adresa bydliska.............................................................................................................................

 Prehlasujem, že naše dieťa neprejavuje príznaky akútneho ochorenia a že regionálny úrad zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie ( karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad ). Nie je mi známe, že by dieťa, jeho rodičia, alebo iné osoby, ktoré s ním žijú spoločne v domácnosti, prišli v priebehu posledného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenia ( napr. hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami ).

 Som si vedomý/á právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý/á, že by som sa dopustil/a priestupku podľa § 56 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V Kysuckom Novom Meste, dňa.......................

 ...............................................

 podpis rodiča ( zákonného zástupcu dieťaťa )