**PROHLÁŠENÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE V DOBĚ PANDEMIE COVID – 19**

|  |
| --- |
| **Osobní údaje dítěte:** |
| Jméno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Datum narození: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Třída: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Prohlašuji, že dítě nepřišlo v posledním týdnu do styku s virovým onemocněním ani se u něj neprojevovaly příznaky virového onemocnění (teplota, rýma, kašel apod.).

**Beru na vědomí, že:**

* v případě zvýšené teploty, rýmy, kašle, střevních obtíží či vyrážky nebude dítě vpuštěno do budovy mateřské školy
* nesmím přivést dítě v případě, že je v rodině vyhlášena karanténa
* nesmím přivést dítě v případě, že dítě přišlo do styku s nakaženou osobou
* **MŠ dětem nezajišťuje medikaci jakýchkoliv léků**

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**