**VYHLÁSENIE O BEZINFEKČNOSTI**

**Písomné vyhlásenie o tom, že dieťa neprejavuje príznaky prenosného ochorenia a nemá nariadené karanténne opatrenie**

***Vyhlasujem, že dieťa*** *..........................................................................................................................*

*bytom v .............................................................................................................................................*

*neprejavuje príznaky akútneho ochorenia a že regionálny úrad verejného 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 ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie (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 ............................................... dňa .......................................*

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko |  |
| Adresa |  |
| Telefónne číslo |  |
| Podpis zákonného zástupcu24) |  |

24) Príloha č. 1 Vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 526/2007 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o požiadavkách na zotavovacie podujatia