

Základná škola s materskou školou Richvald, Richvald 85, 085 01 Bardejov

Písomné vyhlásenie zákonného zástupcu o zdravotnom stave dieťaťa

ÚDAJE O DIEŤATI:

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Adresa trvalého bydliska:.....

Zákonný/í zástupca/-ovia:.....

.....

Kontakt na zákonného zástupcu/-ov (aktuálne mobilné číslo, na ktorom je osoba zastihnuteľná):

.....

Vyhlasujem, že moje dieťa (meno a priezvisko vyššie uvedené) má zdravotný stav:

nemá zdravotné obmedzenia *

má zdravotné obmedzenia*

**Hodiace sa označte symbolom „x“ do štvorca*

Zdravotné obmedzenia dieťaťa (napr. ochorenie pohybového aparátu a chrbtice, alergie, časté respiračné ochorenia a pod.):

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

Činnosti, ktoré dieťa nesmie vykonávať v závislosti od zdravotných obmedzení (ťažkostí, chorôb a pod.), ktoré boli vyššie uvedené. **Ak dieťa nemá žiadne zakázané činnosti, napíšte do nasledujúcich riadkov „žiadne obmedzenia“:**

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

Všetky zdravotné obmedzenia dieťaťa je potrebné podložiť lekársnym potvrdením!

V prípade krátkodobých zmien je potrebné doložiť písomné ospravedlnenie podpísané rodičom.

Vyhlasujem, že všetky informácie, ktoré som uviedol/-la sú pravdivé. V prípade zmeny zdravotného stavu môjho dieťaťa, budem bezodkladne písomne informovať školu (konkrétne triedneho učiteľa môjho dieťaťa) o tejto skutočnosti.

.....

Dátum, meno a priezvisko zákonného zástupcu

.....

Podpis