**Gymnázium Boženy Němcové, Hradec Králové**

**Pospíšilova tř. 324/7, 500 03 Hradec Králové**

**PROHLÁŠENÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU**

Prohlašuji, že **dle posledního záznamu lékaře** je

jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ třída: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

bydliště: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ datum narození: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

schopen (schopna) zúčastnit se (zaškrtněte):

☐ adaptačního kurzu ☐ lyžařského výcviku ☐ sportovně-turistického výcviku ☐ zájezdu

**v termínu**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Současně prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil výše jmenovanému (jmenované) změnu režimu a hygienik mu (jí) nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledním týdnu přišel (přišla) do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Upozorňuji na tyto zdravotní problémy výše jmenovaného (jmenované), na které je třeba brát zvláštní zřetel:

(např. astma, alergie, omezení při tělesných cvičeních, diabetes)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Jmenovaný (jmenovaná) si s sebou vezme**

- průkaz zdravotní pojišťovny

- léky, které pravidelně užívá

- v případě cesty do zahraničí potvrzení o cestovním pojištění.

Jsem si vědom(a) právních důsledků, které by vyplynuly z nepravdivě uvedených údajů v tomto prohlášení.

v \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis zákonného zástupce/zletilého žáka

 (prohlášení nesmí být starší jednoho dne)

**Stanovisko rodičů zletilého žáka (zaškrtněte):**

☐ souhlasím ☐ nesouhlasím podpis rodičů: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_