**Vyhlásenie (podľa vyhlášky MZ SR č. 526/2007 Z.z.)**

Vyhlasujem, že dieťa ............................................... bytom v ......................................................... neprejavuje príznaky akútneho ochorenia (vrátene COVID-19) 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.

Meno a priezvisko zákonného zástupcu: ..........................................................................................................

Adresa zákonného zástupcu: .................................................................., telefón: ..........................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **druh ochorenia** | **áno - nie** | **na ochorenie užíva liek v dávke a časovom intervale** | **poznámka** |
| astma |  |  |  |
| alergia na potraviny.................................................................................................................. |  |  |  |
| alergia na lieky.................................................................................................................. |  |  |  |
| chronické ochorenie.................................................................................................................. |  |  |  |
| iné ochorenie.................................................................................................................. |  |  |  |

V ............................... dňa .............................. .......................................................

 podpis zákonného zástupcu