**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE**

Jméno a příjmení dítěte:

Třída:

**Čestně prohlašuji, že moje dítě je plně způsobilé k účasti na adaptačním kurzu pořádaném organizací Gymnázium, Ostrava–Zábřeh, Volgogradská 6a, příspěvková organizace a nejeví příznaky akutního onemocnění.**

Má omezení: ANO (jaká: …………………………………………………………………………………………………)

NE

Dítě je alergické: ANO (na: ………………………………………………………………………………………..)

NE

Dlouhodobě užívá léky: ANO (typ, dávka) ………………………………………………………………………

NE

V ………………………………………dne: …………………………………………………….

podpis zákonného zástupce

Telefonní kontakt v případě zdravotních komplikací: …………………………………………………..