**Základná škola s materskou školou Rozhanovce, SNP 121, 04442 Rozhanovce**

**SPLNOMOCNENIE**

**k preberaniu dieťaťa z materskej školy v školskom roku 2022/2023**

Ja /zákonný zástupca/ .......................................................................................................... rodič dieťaťa ................................................ narodeného dňa: ......................................... bytom ............................................................................. splnomocňujem tieto osoby k preberaniu menovaného dieťaťa z materskej školy:

1. .................................................................................................................................................

2. .................................................................................................................................................

3. ..................................................................................................................................................

4. ..................................................................................................................................................

5. ..................................................................................................................................................

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

Podpis zákonného zástupcu dieťaťa

**Vyhlásenie o bezinfekčnosti prostredia**

Vyhlasujem, že Regionálny úrad verejného zdravotníctva ani ošetrujúci lekár

nenariadil dieťaťu ................................................................................. ani jeho rodičom, alebo iným osobám, ktoré s ním žijú v spoločnej domácnosti karanténne opatrenia / karanténu, zvýšený zdravotnícky dozor, alebo lekársky dohľad /a že mi nie je ani známe, že v poslednom týždni prišlo dieťa, jeho rodičia, alebo iné osoby žijúce s ním v spoločnej domácnosti do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosnú chorobu (COVID-19, hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami a pod.).

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 zákonného zástupcu: |  |
| Adresa zákonného zástupcu: |  |
| Telefón zákonného zástupcu: |  |
| Podpis zákonného zástupcu: |  |

**Vyhlásenie o bezinfekčnosti prostredia**

Vyhlasujem, že Regionálny úrad verejného zdravotníctva ani ošetrujúci lekár

nenariadil dieťaťu ................................................................................. ani jeho rodičom, alebo iným osobám, ktoré s ním žijú v spoločnej domácnosti karanténne opatrenia / karanténu, zvýšený zdravotnícky dozor, alebo lekársky dohľad /a že mi nie je ani známe, že v poslednom týždni prišlo dieťa, jeho rodičia, alebo iné osoby žijúce s ním v spoločnej domácnosti do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosnú chorobu (COVID-19, hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami a pod.).

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

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

čitateľný podpis, adresa

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Vyhlásenie o bezinfekčnosti prostredia**

Vyhlasujem, že Regionálny úrad verejného zdravotníctva ani ošetrujúci lekár

nenariadil dieťaťu ................................................................................. ani jeho rodičom, alebo iným osobám, ktoré s ním žijú v spoločnej domácnosti karanténne opatrenia / karanténu, zvýšený zdravotnícky dozor, alebo lekársky dohľad /a že mi nie je ani známe, že v poslednom týždni prišlo dieťa, jeho rodičia, alebo iné osoby žijúce s ním v spoločnej domácnosti do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosnú chorobu (COVID-19, hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami a pod.).

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

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

čitateľný podpis, adresa