



ZDRAVOTNÍ POTVRZENÍ (vyplní lékař)

Odevzdává se na srazu účastníků

Jméno Příjmení

Rodné č. Zdravotní pojišťovna

Byl(a) očkovan(a) proti:

.....

Proděla(a) tyto choroby:

.....

.....

Zvláštní upozornění:

.....

Dítě je schopné zúčastnit se Olomoucké fotbalové školy, nemá karanténní opatření ani změnu běžného režimu a je schopno absolvovat týdenní sportovní program.

.....

datum

.....

razítko a podpis lékaře

(vyplní rodič)

Upozorňuji, že mé dítě (vypište alergie, užívání léků apod.):

.....

.....

.....

.....

datum

.....

podpis rodiče (zákonného zástupce)



BEZINFEKČNOST

Odevzdává se na srazu účastníků

Jméno Příjmení

Rodné č. Zdravotní pojišťovna

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi také známo, že by dítě v posledních 14 dnech přišlo do styku s osobami, které onemocněly infekční nemocí. Dítě je schopno účasti na Olomoucké fotbalové škole.

.....

datum*

.....

podpis rodiče (zákonného zástupce)

* Bezinfekčnost musí být datována maximálně 2 dny před začátkem turnusu Olomoucké fotbalové školy.