**MATERSKÁ ŠKOLA MAJERNÍKOVA 11, 841 05 BRATISLAVA IV.**

**VYHLÁSENIE ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCOV**

**o zdravotnom stave dieťaťa**

Svojim podpisom potvrdzujem, že moje dieťa...........................................................................nar.....................................

je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve, neprejavuje príznaky prenosného ochorenia a nemá nariadené karanténne opatrenie.

Dôvod neprítomnosti v MŠ : choroba\*

 rodinné dôvody \* (nehodiace sa prečiarknite)

V Bratislave dňa............................... Podpis ..........................................

**MATERSKÁ ŠKOLA MAJERNÍKOVA 11, 841 05 BRATISLAVA IV.**

**VYHLÁSENIE ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCOV**

**o zdravotnom stave dieťaťa**

Svojim podpisom potvrdzujem, že moje dieťa...........................................................................nar.....................................

je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve, neprejavuje príznaky prenosného ochorenia a nemá nariadené karanténne opatrenie.

Dôvod neprítomnosti v MŠ : choroba\*

 rodinné dôvody \* (nehodiace sa prečiarknite)

V Bratislave dňa............................... Podpis ..........................................