**Pobyt ve škole určené k výkonu péče o děti rodičů vybraných profesí**

**Základní škola Komenského Slavkov u Brna, příspěvková organizace**

Dítě:…………………………………………………… Rok narození………………………………

Zákonný zástupce……………………………………………………………………………………..

Kontakt na zákonného zástupce…………………………………………………………………….

Pobyt ve škole ve dnech od…………… do…………

 v čase od…………….. do ………

Jako rodič/zákonný zástupce dítěte prohlašuji, že dítě ani osoby, které s ním žijí ve společné domácnosti, nepobývaly během posledních 14 dnů v zahraničí. Dále prohlašuji, že dítě je bez příznaků onemocnění. Beru na vědomí, že nejpozději v den nástupu do škol je nezbytné sdělit škole případné další informace důležité pro zajištění péče o dítě, např. dlouhodobé onemocnění, zdravotní handicap, dietní potřeby, atd.

Prohlašuji, že jsou mi známy veškeré informace související s poskytováním péče o dítě
a souhlasím se zpracováním osobních údajů v rozsahu nezbytném a k účelu zajištění této péče.

V …………..…………… dne…………………

Podpis rodiče/zákonného zástupce ……………………..