**Občianske združenie**

**Hrnček Var- Materské centrum**

***Vyhlásenie zákonného zástupcu***

Zaväzujem sa, že v prípade ochorenie dieťaťa prenosnou chorobou, výskytu choroby v rodine alebo v najbližšom okolí, bezodkladne oznámim túto skutočnosť vedúca jaslí.

Súčasne sa zaväzujem, že budem pravidelne mesačne a v termíne platiť poplatok za jasle a stravu.

Beriem na vedomie, že na základe opakovaného porušovania vnútorného poriadku jaslí zástupcami dieťaťa, môže vedúca jaslí rozhodnúť o ukončení dochádzky dieťaťa do jaslí.

V Čadci ..............................................

Rodič: ................................................................

 Podpis zákonného zástupcu

***Lekárske potvrdenie o zdravotnom stave dieťaťa***

*Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave dieťaťa podľa § 24 ods. 7 zákona č.355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.* Dieťa:

 1. je spôsobilé navštevovať jasle

2. nie je spôsobilé navštevovať jasle

 ( nehodiace sa preškrtnite )

Očkovanie:

Iné:

 Dátum: ........................... Pečiatka, podpis lekára