

PROHLÁŠENÍ

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení

Adresa bydliště

.....

Žák/žákyně

Jméno a příjmení Třída

Datum narození

Adresa bydliště

.....

Prohlašuji, že můj syn/moje dcera je v souvislosti s mimořádným opatřením ministerstva zdravotnictví Č.j.: MZDR 14600/2021-19/MIN/KAN osobou

- s poruchou intelektu;
- s poruchou autistického spektra;
- s kognitivní poruchou nebo se závažnou alterací duševního stavu, jejíž mentální schopnosti či aktuální duševní stav neumožňují dodržování tohoto zákazu.

V dne.....

Podpis zákonného zástupce

Přijato dne

Podpis zástupce školy.....