

LEKÁRSKE POTVRDENIE

Meno a priezvisko žiaka/ žiačky:

Dátum narodenia:

Adresa bydliska :

Týmto potvrdzujem, že zdravotný stav menovaného žiaka/ žiačky

JE VYHOVUJÚCI – NIE JE VYHOVUJÚCI

(nehodiace sa prečiarknite)

pre pobyt v školskom internáte.

Iné upozornenia od lekára:

.....
.....

Dátum vystavenia potvrdenia:.....

.....
pečiatka a podpis lekára

Čestné prehlásenie

1. Čestne prehlasujem, že môj syn/ moja dcéra:.....
prichádza z bezinfekčného prostredia a nepoznám iné zdravotné prekážky, pre ktoré by nemohol/ nemohla byť ubytovaný/ á v školskom internáte.
2. Čestne prehlasujem, že všetky informácie uvedené v Žiadosti o ubytovanie v školskom internáte sú pravdivé.
3. Bol som oboznámený s právnym základom spracovania osobných údajov v zmysle zákona č. 18/2018 Z.z. a podpisom tohto prehlásenia udeľujem súhlas so spracovaním osobných údajov žiaka.

Dátum:

.....
podpis zákonného zástupcu,
resp. plnoletého žiaka