**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

O POBÍRÁNÍ OŠETŘOVNÉHO V DOBĚ PLATNOSTI MIMOŘÁDNÝCH OPATŘENÍ COVID-19 DO 30. 6. 2020

Já (zákonný zástupce dítěte) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

narozen/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bytem \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tímto čestně prohlašuji, že v době od 25. 5. 2020 do 31. 5. 2020 pobírám Ošetřovné

na dítě (jméno a příjmení)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_narozen/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mé dítě nenastoupí do mateřské školy z objektivních důvodů:­­­

- zdravotní riziko – dítě je náchylné k nemocem, je alergické, chronicky nemocné

- žije ve společné domácnosti s někým z rizikové skupiny

V Ostravě dne:

 Podpis (tiskacím) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_