**VYŠŠÍ ODBORNÁ ŠKOLA INFORMAČNÍCH STUDIÍ
A STŘEDNÍ ŠKOLA ELEKTROTECHNIKY, MULTIMÉDIÍ A INFORMATIKY**

**Novovysočanská 280/48, 190 00 Praha 9**

 **Informace o zdravotním stavu žáka**

**Jméno žáka:**

**Datum narození:**

**Adresa trvalého bydliště:**

**Kontaktní osoba: Telefon:**

**Uveďte kontakt na osobu, které budeme volat v případě onemocnění, nebo ošetření.**

**Trpí vaše dítě nějakým onemocněním a užívá dlouhodobě medikaci?**

**ANO -NE**

**Pokud ano, vypište názvy léku a přesné dávkování:**

**Je vaše dítě na něco alergické?**

**Ano - NE**

**Má vaše dítě nějaké omezení, nebo speciální pomůcky?**

**(např. nosí kontaktní čočky, naslouchadlo apod.)**

**Prohlašuji, že můj syn/moje dcera nebude mít u sebe na školní akci žádné léky. Pokud nějaké léky užívá, je nutné je odevzdat zdravotníkovi u autobusu a vyplnit údaje viz. výše.**

 **V Praze dne…… Podpis rodičů:**

 **Podpis žáka:**