|  |
| --- |
|  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Príloha: Stredná odborná škola dopravná, Rosinská 3126/ 2, 010 08 Žilina

súčasť: ***ŠKOLSKÝ INTERNÁT***

**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