

**Kruh Znojmo – centrum zdravotních služeb pro děti,**  
**příspěvková organizace**  
**Mládeže 1020/10, Znojmo 669 02**

**PROHLÁŠENÍ**

Jméno a příjmení .....

Datum narození .....

Bydliště .....

Jméno a příjmení průvodce .....

Závazně prohlašuji, že dítě je v současné době zdravé, nejeví známky onemocnění a vzhledem k základní diagnóze je schopno podstoupit intenzivní rehabilitační léčbu.

Prohlášení o zdravotním stavu dítěte nesmí být starší než 1 týden před plánovaným nástupem k rehabilitačnímu pobytu.

Potvrzení prohlášení ošetřujícího lékaře je podmínkou k přijetí rehabilitačního pobytu.

Datum .....

.....

razítko a podpis ošetřujícího lékaře

