Meno, priezvisko, titul zákonného zástupcu, adresa trvalého bydliska, tel. číslo

Riaditeľstvo

Základná škola Miloša Janošku

Ul. čs. brigády 4

031 01 Liptovský Mikuláš

Liptovský Mikuláš, dňa .............................................

Vec: **Čestné prehlásenie**

 Svojím podpisom prehlasujem, že môj syn/moja dcéra...................................................

žiak/žiačka...........triedy mal/a dňa..................domáci úraz........................................................

Má ľavú/pravú -hornú/dolnú končatinu v..................................................................................

Počas liečby neprerušil/a dochádzku do školy.

 Som si vedomý/á všetkých možných rizík a komplikácií, ktoré počas pobytu v škole hrozia a preberám plnú zodpovednosť za ich vznik.

 ...........................................................

podpis zákonného zástupcu