**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

**Podle § 7, odst.1, písm. k) zákona č. 48/97 Sb. o veřejném zdravotním pojištění,**

**splňuji podmínky osobní řádné a celodenní péče za období od: …………… do: ………… o:**

1 dítě do 7 let r.č.: ……………………… jméno a příjmení ………………………………………….

2 děti do 15 let r.č.: ……………………… jméno a příjmení ………………………………………….

 r.č.: ……………………… jméno a příjmení ………………………………………….

 r.č.: ……………………… jméno a příjmení ………………………………………….

Dítě (děti) navštěvují jesle nebo školku nejvýše 4 hodiny denně. Dítě (děti) plnící povinnou školní docházku nenavštěvují školní družinu. Tuto péči neuplatňuje druhý z rodičů.

V případě zániku podmínek pro zařazení do kategorie „L“ tuto skutečnost neprodleně oznámím RBP.

Pečující osoba: ……………………………………………. …………………………………

 jméno a příjmení podpis

 …………………………………………….

 datum narození

Datum: ………………..