**Сведения о состоянии здоровья ребенка, его контактах при отсутствии в образовательном учреждении более 5 дней по причинам, не связанным с перенесенным заболеванием**

Ф.И.О. ребенка_____

дата рождения_____

Отсутствовал в МБДОУ №164 с _____ по _____.

1. Имеется ли у ребенка повышенная температура тела утром (> 37,0° С): да/нет.
2. Есть ли у ребенка признаки заболеваний (слабость, насморк, кашель и др): да/нет.
3. В контакте с инфекционными больными за истекший период не состоял.

Полноту и достоверность сведений подтверждаю.

«_____» _____ 202__ г. _____

(подпись законного представителя) (расшифровка)

**Сведения о состоянии здоровья ребенка, его контактах при отсутствии в образовательном учреждении более 5 дней по причинам, не связанным с перенесенным заболеванием**

Ф.И.О. ребенка_____

дата рождения_____

Отсутствовал в МБДОУ №164 с _____ по _____.

1. Имеется ли у ребенка повышенная температура тела утром (> 37,0° С): да/нет.
2. Есть ли у ребенка признаки заболеваний (слабость, насморк, кашель и др): да/нет.
3. В контакте с инфекционными больными за истекший период не состоял.

Полноту и достоверность сведений подтверждаю.

«_____» _____ 202__ г. _____

(подпись законного представителя) (расшифровка) )

**Сведения о состоянии здоровья ребенка, его контактах при отсутствии в образовательном учреждении более 5 дней по причинам, не связанным с перенесенным заболеванием**

Ф.И.О. ребенка_____

дата рождения_____

Отсутствовал в МБДОУ №164 с _____ по _____.

1. Имеется ли у ребенка повышенная температура тела утром (> 37,0° С): да/нет.
2. Есть ли у ребенка признаки заболеваний (слабость, насморк, кашель и др): да/нет.
3. В контакте с инфекционными больными за истекший период не состоял.

Полноту и достоверность сведений подтверждаю.

«_____» _____ 202__ г. _____

(подпись законного представителя) (расшифровка)

**Сведения о состоянии здоровья ребенка, его контактах при отсутствии в образовательном учреждении более 5 дней по причинам, не связанным с перенесенным заболеванием**

Ф.И.О. ребенка_____

дата рождения_____

Отсутствовал в МБДОУ №164 с _____ по _____.

1. Имеется ли у ребенка повышенная температура тела утром (> 37,0° С): да/нет.
2. Есть ли у ребенка признаки заболеваний (слабость, насморк, кашель и др): да/нет.
3. В контакте с инфекционными больными за истекший период не состоял.

Полноту и достоверность сведений подтверждаю.

«_____» _____ 202__ г. _____

(подпись законного представителя) (расшифровка)

**Сведения о состоянии здоровья ребенка, его контактах при отсутствии в образовательном учреждении более 5 дней по причинам, не связанным с перенесенным заболеванием**

Ф.И.О. ребенка_____

дата рождения_____

Отсутствовал в МБДОУ №164 с _____ по _____.

1.Имеется ли у ребенка повышенная температура тела утром (> 37,0° С): да/нет.

2.Есть ли у ребенка признаки заболеваний (слабость, насморк, кашель и др): да/нет.

3.В контакте с инфекционными больными за истекший период не состоял.

Полноту и достоверность сведений подтверждаю.

«_____» _____ 202__ г. _____

(подпись законного представителя) (расшифровка)

**Сведения о состоянии здоровья ребенка, его контактах при отсутствии в образовательном учреждении более 5 дней по причинам, не связанным с перенесенным заболеванием**

Ф.И.О. ребенка_____

дата рождения_____

Отсутствовал в МБДОУ №164 с _____ по _____.

1. Имеется ли у ребенка повышенная температура тела утром (> 37,0° С): да/нет.
2. Есть ли у ребенка признаки заболеваний (слабость, насморк, кашель и др): да/нет.
3. В контакте с инфекционными больными за истекший период не состоял.

Полноту и достоверность сведений подтверждаю.

«_____» _____ 202__ г. _____

(подпись законного представителя) (расшифровка)