

## Vyhlasenie sprevádzajúcej osoby o bezinfekčnosti

### **1. Časť - zodpovedá zákonný zástupca, ktorý zveril svoje dieťa sprevádzajúcej osobe a berie tým plnú zodpovednosť za zdravotný stav dieťaťa.**

Vyhlasujem, že dieťa ....., bytom ....., neprejavuje príznaky akútneho ochorenia ako je telesná teplota nad 37,5 °C alebo triaška, malátnosť, neprimeraná únava, začervenané alebo zapálené oči s výtokom, upchatý nos so sťaženým dýchaním, hustý skalený alebo zafarbený (žltý, zelený) výtok z nosa, nádcha, bolesť uší, výtok z uší, oslabený sluch, suchý dusivý kašeľ, vlhký produktívny kašeľ, vracanie, riedka stolica niekoľkokrát denne, novovzniknuté začervenanie kože, vyrážky, chrasty a pod. na koži. Zároveň vyhlasujem, že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad).

### **2. Časť – Zodpovedá sprevádzajúca osoba**

- a.) Za seba, že mám negatívny výsledok testu RT-PCR na ochorenie COVID-19 nie starší ako 7 dní, alebo negatívny výsledok antigénového testu certifikovaného na území EÚ na ochorenie COVID-19 nie starší ako 7 dní. Výsledok testu predkladám k nahliadnutiu zamestnancovi školy, alebo
- b.) Za seba, že spadám pod výnimku uvedenú vo vyhláske ÚVZ SR č. 47/2021:
1. Som osoba, ktorá prekonala ochorenie COVID-19 a mám o jeho prekonaní doklad nie starší ako tri mesiace .
  2. Som osoba a prehlasujem, že mi bolo diagnostikované ochorenie COVID 19 v období dávnejšom ako 3 mesiace od okamihu vstupu do školského zariadenia.
  3. Som osoba zaočkovaná proti ochoreniu COVID-19 aj druhou dávkou vakcíny a od tohto očkovania uplynulo aspoň 14 dní.  
Doklad o vyznačenej výnimke predkladám k nahliadnutiu zamestnancovi školy.
- c.) Nie je mi známe, že by iné osoby žijúce so mnou v spoločnej domácnosti, prišli v priebehu ostatných dvoch týždňov do styku s osobami s podozrivými alebo chorými na ochorenie COVID-19.
- d.) Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a) priestupku podľa § 21 ods. 1 písm. f) zákona č. 372/1990 Zb. o priestupkoch v znení neskorších predpisov.

V ..... dňa .....

Meno a priezvisko sprevádzajúcej osoby:	
Adresa sprevádzajúcej osoby:	
Telefón sprevádzajúcej osoby:	
Podpis sprevádzajúcej osoby:	

