

Vyhlasenie zákonného zástupcu o bezinfekčnosti

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).

Ďalej vyhlasujem:

- 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 dníDoklad o vyznačenej výnimke predkladám k nahliadnutiu zamestnancovi školy.
- c.) Nie je mi známe, že by iné osoby žijúce s nami 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 zákonného zástupcu:	
Adresa zákonného zástupcu:	
Telefón zákonného zástupcu:	
Podpis zákonného zástupcu:	