**Vyhlásenie zákonného zástupcu žiaka o bezinfekčnosti**

Vyhlasujem, že žiak .............................................................................................,

bytom v  ........................................................................................, neprejavuje príznaky akútneho ochorenia (telesná teplota nad 37,5 °C alebo triaška, malátnosť, neprimeraná únava, začervenané, zapálené oči s výtokom, upchatý nos so sťaženým dýchaním nosom, hustý skalený, 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), že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast menovanému žiakovi nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad).

Nie je mi známe, že by žiak, jeho rodičia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú spoločne v domácnosti, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie (napr. COVID-19, hnačka, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami).

V ...................................... dňa ..........................

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko  zákonného zástupcu žiaka: |  |
| Adresa zákonného zástupcu žiaka: |  |
| Telefón zákonného zástupcu žiaka: |  |
| Podpis zákonného zástupcu žiaka: |  |

**Zdravotný dotazník a vyhlásenie zákonného zástupcu žiaka pred nástupom do strednej školy, alebo školského internátu**

**(Ochorenie COVID–19 spôsobené koronavírusom SARS-CoV-2)**

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko  zákonného zástupcu žiaka: |  |
| Meno žiaka: |  |

**Dôvod použitia tohto dotazníka:**

Dotazník je dôležitý z hľadiska monitorovania zdravia žiaka, v súvislosti so začiatkom školského roka 2020/2021 počas trvania pandémie Covid-19, resp. koronavírusom SARS-CoV-2. Je dôležité, aby školy a školské zariadenia boli bezpečným miestom pre žiakov v procese vzdelávania a výchovy.

**Dotazník vypĺňa každý zákonný zástupca žiaka:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Prehlasujem, že moje dieťa vycestovalo v termíne od……..……………**  **do………..….…... mimo Slovenskej republiky:** | |
| **ÁNO-vycestovalo (kam?)** | **nevycestovalo** |
| **Prehlasujem, že moje dieťa sa zúčastnilo hromadného podujatia od……..……**  **do………………….:** | |
| **ÁNO-zúčastnilo (kde?)** | **nezúčastnilo** |

V prípade, že ste na niektorú z hore uvedených otázok odpovedali „ÁNO,“ ste povinný sledovať zdravotný stav žiaka a osôb žijúcich v spoločnej domácnosti a iných blízkych osôb, s ktorými je žiak v častom kontakte.

V prípade výskytu príznakov (nádcha, kašeľ, telesná teplota nad 37 °C, strata čuchu a chuti, hnačka, bolesti hlavy) u žiaka alebo osôb žijúcich v spoločnej domácnosti a iných blízkych osôb, ste povinný bezodkladne kontaktovať lekára všeobecnej starostlivosti (VLD a VLDD) a postupovať v zmysle jeho odporúčaní a žiak nenavštevuje školu do doby určenej príslušným lekárom.

Ďalej vyhlasujem, že žiak neprejavuje príznaky akútneho ochorenia, že Regionálny úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad). Nie je mi známe, že by dieťa, jeho rodičia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú spoločne v domácnosti, ako aj iné blízke osoby, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie (napr. COVID-19, hnačka, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami).

|  |  |
| --- | --- |
| Podpis zákonného zástupcu žiaka: |  |

**Nehodiace preškrtnúť!!!**

**\* pod hromadným podujatím sa rozumie hlavne: detský tábor, športové sústredenie, koncerty, svadby, rodinné oslavy.**