**Vyhlásenie plnoletého žiaka o bezinfekčnosti**

Vyhlasujem, že ja .................................................................................................,

bytom v  ........................................................................................., neprejavujem 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 mne nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad).

Nie je mi známe, že by ja, moji rodičia alebo iné osoby, ktoré so mnou 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 žiaka: |  |
| Adresa žiaka: |  |
| Telefón žiaka: |  |
| Podpis žiaka: |  |

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko 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 plnoletý žiak:**

|  |
| --- |
| **Prehlasujem, že som vycestoval/a v termíne od………………...do…...……...** **mimo Slovenskej republiky:** |
| **ÁNO – cestoval (kam ?)** | **necestoval** |
| **Prehlasujem, že som sa zúčastnil/a hromadného podujatia od………………****do………………...:** |
| **ÁNO – zúčastnil ( kde ?)** | **nezúčastnil** |

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

V prípade výskytu príznakov (nádcha, kašeľ, telesná teplota nad 37 °C, strata čuchu a chuti, hnačka, bolesti hlavy) u Vás 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 nebudete nenavštevovať školu do doby určenej príslušným lekárom.

Ďalej vyhlasujem, že neprejavujem príznaky akútneho ochorenia, že Regionálny úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast mi nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad). Nie je mi známe, že by som ja, moji rodičia alebo iné osoby, ktoré so mnou 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 plnoletého žiaka: |  |

**Nehodiace preškrtnúť!!!!**

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