

Písomné vyhlásenie o bezpríznakovosti

Písomné vyhlásenie o bezpríznakovosti sa predkladá s cieľom zabezpečiť bezpečné prostredie v školách a školských zariadeniach za účelom zaistenia bezpečnosti a ochrany zdravia detí a žiakov podľa § 152 písm. c) zákona č. 245/2008 Z.z. .o výchove a vzdelávaní, a tak zachovať prezenčnú výučbu a minimalizovať riziko prerušenia výučby v triede.

Meno a priezvisko dieťaťa/žiaka	
Dátum narodenia dieťaťa/žiaka	
Adresa trvalého pobytu dieťaťa/žiaka	

Meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa/žiaka* :

*vyplňa sa len v prípade neploletého dieťaťa/žiaka

Podľa § 144 ods.7 písm. d) zákona č.245/2008 Z.z. vyhlasujem, že: (označte „X“)

- dieťa/žiak nemá ani jeden z nasledujúcich príznakov:** neprimeraná únava, bolesť hlavy a tela, zvýšená telesná teplota, kožná vyrážka, známky ochorenia dýchacích ciest (nádcha, bolesť hrdla, strata čuchu a chuti, kašeľ, sťažené dýchanie), známky ochorenia tráviaceho traktu (bolesť brucha, vracanie, hnačka),
- regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast **dieťaťu/žiakovi nenariadil karanténne opatrenie,**
- dieťa/žiak **nebol v priebehu ostatných 7 dní v úzkom kontakte¹ s osobou pozitívnou na ochorenie COVID-19,²**
- v prípade ak dieťa/žiak bol za posledných 14 dní v zahraničí:**
a má **menej ako 12 rokov a 2 mesiace veku:**
- si spolu s osobami žijúcimi v spoločnej domácnosti po vstupe na územie Slovenskej republiky splnili povinnosti domácej izolácie 10 dní, alebo obdržali negatívny výsledok PCR testu po 5-tom dni domácej izolácie, alebo si uplatňujú status plne zaočkovaných osôb³;
- a má **viac ako 12 rokov a 2 mesiace veku:**
- si po vstupe na územie Slovenskej republiky splnil povinnosť domácej izolácie 10 dní, alebo obdržal negatívny výsledok PCR testu po 5-tom dni domácej izolácie, alebo si uplatňuje status plne zaočkovanej osoby³.

Som si vedomý, že v prípade zmeny zdravotného stavu a prejavovania vyššie uvedených príznakov ochorenia dieťa/žiak musí zostať doma a nemôže navštevovať školu. Rovnako 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 dňa

.....
podpis
(zákonný zástupca/plnoletý žiak)

¹ úzky kontakt sa štandardne považuje pri osobe, ktorá mala osobný kontakt s prípadom COVID-19 do dvoch metrov dlhšie ako 15 minút, alebo fyzický kontakt s prípadom COVID-19, alebo nechránený priamy kontakt s prípadom COVID-19 v uzavretom prostredí dlhšie ako 15 minút, alebo činnosť pracovníka prvej línie (zdravotníci, hasiči, policajti a pod.) alebo inej osoby poskytujúcej starostlivosť prípadu COVID-19 bez použitia odporúčaných osobných ochranných prostriedkov (OOP). Za úzky kontakt sa nepovažuje osoba, ktorá v zmysle definície aktuálne platnej vyhlášky ÚVZ SR nie je považovaná za úzky kontakt (štandardne osoba plne zaočkovaná alebo osoba, ktorá prekonala COVID-19).

² pracovníci "prvej línie" (zdravotníci, hasiči, policajti a pod.) a osoby, na ktoré sa vzťahuje výnimka z karantény sa vyjadrujú len k príznakom akútneho ochorenia svojho dieťaťa/žiaka a k nariadeniu karantény, .

³ za plne očkovanú osobu sa považuje osoba: **a)** najmenej 14 dní po aplikácii druhej dávky očkovacej látky proti ochoreniu COVID-19 s dvojdávkovou schémou, **b)** najmenej 21 dní po aplikácii prvej dávky očkovacej látky proti ochoreniu COVID-19 s jednodávkovou schémou, alebo **c)** najmenej 14 dní po aplikácii prvej dávky očkovacej látky proti ochoreniu COVID-19, ak bola prvá dávka očkovania proti ochoreniu COVID-19 podaná v intervale do 180 dní od prekonania ochorenia COVID-19.

Oznámenie o výnimke z karantény

Oznámenie o výnimke z karantény predkladám za účelom zachovania prezenčnej výučby pri zabezpečení bezpečného prostredia v školách a školských zariadeniach vďaka výnimke v zmysle § 1 ods. 2 písm. k)vyhlášky Úradu verejného zdravotníctva SR č. 7/2021 V. v., ktorou sa nariaďujú opatrenia pri ohrozovaní verejného zdravia k izolácií osôb pozitívnych na ochorenie COVID-19 a karanténe osôb, ktoré prišli do úzkeho kontaktu s osobou pozitívnu na ochorenie COVID-19.

Oznámenie o výnimke z karantény vyplňam za:

- seba (plnoletý žiak alebo zamestnanec školy, školského zariadenia)
- dieťa/žiaka (zákonný zástupca)

Meno Priezvisko plnoletého žiaka alebo zamestnanca školy, školského zariadenia:*	
Meno Priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa/žiaka:*	
Meno Priezvisko neplnoletého dieťaťa/žiaka:*	
Škola/školské zariadenie:*	

* v tabuľke vyplníte údaje dotknutých osôb.

V súlade s podmienkami vyhlášky Úradu verejného zdravotníctva SR č. 7/2021 V. v. informujem, že _____ spĺňa podmienky výnimky z karantény :

MENO A PRIEZVISKO

- kompletne očkovaná⁴ a zároveň má aplikovanú posilňovaciu (booster) dávku, alebo
- kompletne očkovaná, alebo
- ktorá prekonala ochorenie COVID-19 v období pred nie viac ako 180 dňami,

Ak ide o dieťa/žiaka, môže škola alebo školské zariadenie spracúvať osobné údaje z tohto vyplneného formulára na základe § 11 ods. 6 písm. a) bod 8. zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov na účel zabezpečenia ochrany zdravia detí a žiakov a bezpečného a hygienicky vyhovujúceho prostredia.

Ak ide o zamestnanca školy môže škola alebo školské zariadenie spracúvať osobné údaje z tohto vyplneného formulára na základe čl.6 ods.1 písm. e) a čl.9 ods.2 písm. c), g), i) smernice GDPR v rozsahu tu uvedenom, na účel zabezpečenia ochrany zdravia detí a žiakov a bezpečného a hygienicky vyhovujúceho prostredia.

Dňa v

.....
Podpis
(zákonný zástupca/plnoletý žiak/zamestnanec)

⁴ kompletne očkovaná osoba je osoba: a) najmenej 14 dní po aplikácii druhej dávky očkovacej látky proti ochoreniu COVID-19 s dvoj dávkovou schémou, avšak nie viac ako 9 mesiacov po aplikácii poslednej dávky, alebo b) najmenej 21 dní po aplikácii prvej dávky očkovacej látky proti ochoreniu COVID-19 s jednodávkovou schémou, avšak nie viac ako 9 mesiacov po aplikácii poslednej dávky, alebo c) najmenej 14 dní po aplikácii prvej dávky očkovacej látky proti ochoreniu COVID-19, ak bola prvá dávka očkovania proti ochoreniu COVID-19 podaná v intervale do 180 dní od prekonania ochorenia COVID-19, avšak nie viac ako 9 mesiacov po aplikácii poslednej dávky.

Potvrdenie o vykonaní antigénového samotestu s negatívnym výsledkom

Dolu podpísaná poverená osoba
(meno a priezvisko)

týmto potvrdzujem,

že antigénový samotest u testovanej osoby (meno a priezvisko),
ktorý odhaľuje ochorenie COVID-19 vykonaný dňav čase o..... bol
s negatívnym výsledkom.

V dňa.....
(podpis poverenej osoby alebo zákonného
zástupcu, pečiatka a názov organizácie)

Dolu podpísaná poverená osoba
(meno a priezvisko)