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*: .....
*vypĺňa sa len v prípade neplnoletého 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 kontakte[1] 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**:

☐ si spolu s osobami žijúcimi v spoločnej domácnosti po vstupe na územie Slovenskej republiky splnili povinnosti domácej izolácie 14 dní, alebo obdržali negatívny výsledok PCR testu po 5-tom dni domácej izolácie, alebo si uplatňujú status plne zaočkovaných osôb[3],

a má **viac ako 12 rokov**:

☐ si po vstupe na územie Slovenskej republiky splnil povinnosť domácej izolácie 14 dní, alebo obdržal negatívny výsledok PCR testu po 5-tom dni domácej izolácie, alebo si uplatňuje status plne zaočkovanej osôby[3].

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.) 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 ale nie viac než 12 mesiacov po aplikácii druhej dávky očkovacej látky proti ochoreniu COVID-19 s dvojdávkovou schémou, **b)** najmenej 21 dní ale nie viac než 12 mesiacov po aplikácii prvej dávky očkovacej látky proti ochoreniu COVID-19 s jednodávkovou schémou, alebo **c)** najmenej 14 dní a nie viac než 12 mesiacov 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.