

Vyhlásenie zákonného zástupcu o bezinfekčnosti

Vyhlasujem, že dieťa/žiak,
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/žiakovi nenariadil karanténne
opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad).

Ďalej mi nie je známe, že by dieťa/žiak, jeho zákonní zástupcovia alebo iné osoby, ktoré s ním
žijú spoločne v domácnosti, prišli v priebehu ostatného týždňa do styku s osobami podozrivými
alebo chorými na ochorenie COVID-19.¹

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:	
