

Vyhlasenie zákonného zástupcu dieťaťa/žiaka o použití AG samotestu

Potvrdzujem vykonanie poskytnutého AG samotestu dieťaťom/žiakom (meno a priezvisko)....., bytom s negatívnym výsledkom.

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 osoby¹, ktoré s ním žijú spoločne v domácnosti, boli v priebehu ostatných 7 dní v úzkom kontakte² s osobou potvrdenou alebo podozrivou z ochorenia COVID-19.³

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 / žiaka:	
Podpis zákonného zástupcu / žiaka:	

¹ prehlasujú zákonní zástupcovia a iné osoby, ak neprekonali ochorenie COVID – 19 alebo neboli zaočkovaní/é proti ochoreniu COVID – 19, v prípade že zákonní zástupcovia a iné osoby prekonali ochorenie COVID 19 alebo boli zaočkovaní, tak pre nich platí výnimka z karantény podľa platnej vyhlášky ÚVZ a nie sú považovaní za úzky kontakt.

² 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).

³ pracovníci "prvej línie" (zdravotníci, hasiči, policajti a pod.) sa vyjadrujú len k príznakom akútneho ochorenia svojho dieťaťa/žiaka a k nariadeniu karantény.