**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 žiakovpodľa § 152 písm. c) zákona č. 245/2008 Z.z. .o výchove a vzdelávaní, a takzachovať prezenčnú výučbu a minimalizovať rizikoprerušenia 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 neplnoletéhodieťaťa/žiaka

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

□ **dieťa/žiaknemá 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, lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast a ani na základe vyhlášky Úradu verejného zdravotníctva SR k izolácií osôb pozitívnych na ochorenie COVID-19 a karanténe osôb, **dieťaťu/žiakovinie je nariadené karanténne opatrenie**,

□ **v prípade ak dieťa/žiak bol za posledných 5 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 republikysplnili povinnosti domácej karantény5 dní, alebo obdržali negatívny výsledok PCR testu, ktorý bol vykonaný po vstupe na územie Slovenskej republiky alebo si uplatňujú status kompletne zaočkovaných osôb[[1]](#footnote-2) alebo sú po prekonaní ochorenia COVID-19 pred nie viac ako 180 dňami.

a má **viac ako 12 rokov a 2 mesiace veku**:

□ si po vstupe na územie Slovenskej republiky splnil povinnosť domácej karantény5 dní, alebo obdržal negatívny výsledok PCR testu,ktorý bol vykonaný po vstupe na územie Slovenskej republiky alebo si uplatňuje status kompletne zaočkovanej osoby1 alebo je po prekonaní ochorenia COVID-19 pred nie viac ako 180 dňami.

**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. kompletne očkovaná osoba je osoba: **a)** najmenej 14 dní po aplikácii druhej dávky očkovacej látky proti ochoreniu COVID-19 s dvojdávkovou 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 9 mesiacov po aplikácii poslednej dávky [↑](#footnote-ref-2)