

Vyhlásenie klienta nad 18 r. o bezinfekčnosti

Vyhlasujem, že moja osoba:

.....
(meno a priezvisko klienta nad 18 r.)

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 hlavy, bolesť uší, výtok z uší, oslabený sluch/chuť/čuch, 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 mojej osobe nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad).

Ďalej mi nie je známe, že by moja osoba alebo iné osoby, ktoré so mnou žijú spoločne v domácnosti, prišli v priebehu ostatného týždňa do styku s osobami podozrivými alebo chorými na ochorenie COVID-19.

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 Bratislave, dňa:

Adresa klienta nad 18 r.:	
Telefón klienta nad 18 r.:	
Podpis klienta nad 18 r.:	