

## Vyhlásenie zákonného zástupcu o bezinfekčnosti

Vyhlasujem, že moje dieťa:

.....  
(meno a priezvisko dieťaťa)

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 pre deti a dorast menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekárske dohľad).

Ďalej mi nie je známe, že by moje dieťa, 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. <sup>1</sup>

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: .....

Meno a priezvisko zákonného zástupcu:	
Adresa zákonného zástupcu:	
Telefón zákonného zástupcu:	
<b>Podpis</b> zákonného zástupcu:	

<sup>1</sup> pracovníci "prvej línie" (zdravotníci, hasiči a pod.) sa vyjadrujú len k príznakom akútneho ochorenia svojho dieťaťa a k nariadeniu karantény.