

**Zdravotný dotazník a vyhlásenie zákonného zástupcu dieťaťa/žiaka
pred začiatkom nového šk. roka 2020/2021
(Ochorenie COVID – 19 spôsobené koronavírusom SARS-CoV-2)**

Meno a priezvisko zákonného zástupcu:

Meno dieťaťa/žiaka:

Adresa zákonného zástupcu:

Telefón zákonného zástupcu:

Dôvod použitia tohto dotazníka:

Dotazník je dôležitý z hľadiska monitorovania zdravia dieťaťa/žiaka, v súvislosti so začiatkom školského roka 2020/2021 počas trvania pandémie Covid-19, resp. koronavírusom SARS-CoV-2. Je dôležité, aby školy a školské zariadenia boli bezpečným miestom pre dieťa/žiaka v procese vzdelávania a výchovy.

Dotazník vypĺňa zákonný zástupca dieťaťa/žiaka:

Vyhlasujem, že dieťa/žiak vycestovalo v termíne od 17. 8. do 1. 9. 2020 mimo Slovenskej republiky:

ÁNO

NIE

Vyhlasujem, že dieťa/žiak sa zúčastnilo hromadného podujatia¹ v termíne od 17. 8. do 1. 9. 2020:

ÁNO

NIE

V prípade, že ste na niektorú z hore uvedených otázok odpovedali „ÁNO,“ ste povinný sledovať zdravotný stav dieťaťa a osôb žijúcich v spoločnej domácnosti a iných blízkych osôb, s ktorými je dieťa v častom kontakte do 16.9.2020.

V prípade výskytu príznakov (nádcha, kašeľ, telesná teplota nad 37 °C, strata čuchu a chuti, hnačka, bolesti hlavy) u dieťaťa alebo osôb žijúcich v spoločnej domácnosti a iných blízkych osôb ste povinný bezodkladne kontaktovať lekára všeobecnej starostlivosti (VLD a VLDD) a postupovať v zmysle jeho odporúčaní. Dieťa nenavštevuje školu/školské zariadenie do doby určenej príslušným lekárom.

Ďalej vyhlasujem, že dieťa neprejavuje príznaky akútneho ochorenia, že Regionálny úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, napr. po návrate zo zahraničia – „červených krajín“, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad). Nie je mi známe, že by dieťa, jeho rodičia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú spoločne v domácnosti, ako aj iné blízke osoby, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie (napr. COVID-19, hnačka, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami) ².

Podpis zákonného zástupcu:

¹ pod hromadným podujatím sa rozumie hlavne: detský tábor, športové sústredenie, koncerty, svadby, rodinné oslavy.

² pracovníci "prvej línie" (zdravotníci, hasiči a pod.) sa vyjadrujú len k príznakom akútneho ochorenia svojho dieťaťa (žiaka) a k nariadeniu karantény.

Vyhlásenie zákonného zástupcu o bezinfekčnosti

Vyhlasujem, že dieťa/žiak, bytom v, neprejavuje príznaky akútneho ochorenia (telesná teplota nad 37,5 °C alebo triaška, malátnosť, neprimeraná únava, začervenané, zapálené oči s výtokom, upchatý nos so sťaženým dýchaním nosom, hustý skalený, 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), 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).

Nie je mi známe, že by dieťa/žiak, jeho rodičia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú spoločne v domácnosti, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie (napr. COVID-19, hnačka, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami)¹.

V dňa

Meno a priezvisko zákonného zástupcu:

Adresa zákonného zástupcu:

Telefón zákonného zástupcu:

Podpis zákonného zástupcu:

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

Základná škola s materskou školou, Spartakovská 5, Trnava

Informovaný súhlas zákonného zástupcu

Meno a priezvisko matky:

Meno a priezvisko otca:

Súhlasím – nesúhlasím s účasťou môjho dieťaťa na

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia: Bydlisko:

Dátum podujatia: Miesto akcie:

Beriem na vedomie, že môj syn/dcéra bol/a poučený/á o pravidlách BOZP, dopravnej výchovy, správania sa v zahraničí, o dodržiavaní zásad vnútorného školského poriadku, ubytovacieho poriadku. Každý/á žiak/čka je povinný/á dodržiavať pokyny vyučujúcich a v prípade ich porušenia niesť dôsledky.

Škody, ktoré vzniknú nedisciplinovaným konaním a správaním syna/dcéry, nahradím.

Uvedené údaje sú v súlade s vyhláškou 320/08 Z.z. o ZŠ § 7 body 1.-11 a § 8 body 1.-6 a Prevádzkovým poriadkom ZŠ s MŠ, Spartakovská 5, Trnava.

Dátum:

Podpis zákonného zástupcu: