

**Zdravotný dotazník a vyhlásenie zákonného zástupcu žiaka alebo  
plnoletého žiaka pred nástupom do strednej školy, jazykovej školy  
alebo školského internátu**  
(Ochorenie COVID – 19 spôsobené koronavírusom SARS-CoV-2)

Meno a priezvisko zákonného zástupcu/plnoletého žiaka:	
Meno žiaka:	
Adresa zákonného zástupcu/plnoletého žiaka:	
Telefón zákonného zástupcu/plnoletého žiaka:	

**Dôvod použitia tohto dotazníka:**

Dotazník je dôležitý z hľadiska monitorovania zdravia 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 žiakov v procese vzdelávania a výchovy.

**Dotazník vyplní každý zákonný zástupca žiaka resp. plnoletý žiak:**

<b>Prehlasujem, že moje dieťa vycestovalo v termíne od 17. 08. do 31. 08. 2020 mimo Slovenskej republiky:</b>	
<b>Plnoletý žiak:</b> <b>Prehlasujem, že som vycestoval/a v termíne od 17. 08. do 31. 08. 2020 mimo Slovenskej republiky:</b>	
<b>ÁNO</b>	<b>NIE</b>
<b>Prehlasujem, že moje dieťa sa zúčastnilo hromadného podujatia* od 17. 08. do 31. 08. 2020:</b>	
<b>Plnoletý žiak:</b> <b>Prehlasujem, že som sa zúčastnil/a hromadného podujatia* od 17. 08. do 31. 08. 2020:</b>	
<b>ÁNO</b>	<b>NIE</b>

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

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

V prípade výskytu príznakov (nádcha, kašeľ, telesná teplota nad 37°C, strata čuchu a chuti, hnačka, bolesti hlavy) u žiaka 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 a žiak nenavštevuje školu do doby určenej príslušným lekárom.

Ďalej vyhlasujem, že žiak 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, zvýšený zdravotný dozor alebo lekárske 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 ochorenia (napr. COVID-19, hnačka, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami).

V Košiciach dňa ..... 2020

Podpis zákonného zástupcu žiaka:	
Podpis plnoletého žiaka:	