Pisemne oświadczenie o niezakaźności

Pisemne oświadczenie o braku objawów jest składane w celu zapewnienia dzieciom i uczniom w placówkach szkolnych bezpieczeństwa i ochrony zdrowia zgodnie z § 152 lit. c) ustawy nr 245/2008 Zb. U. o wychowaniu i edukacji. Ma ono na celu utrzymanie nauczania w trybie stacjonarnym i zminimalizowanie ryzyka przerw w nauczaniu w danej klasie.

Imię i nazwisko dziecka/ucznia	
Data urodzenia dziecka/ucznia	
Adres zamieszkania dziecka/ucznia	

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego dziecka/ucznia*: .....
*wypełnić wyłącznie w przypadku dziecka/ucznia niepełnoletniego

Zgodnie z § 144 ust.7 lit. d) ustawy nr245/2008 Zb. U. oświadczam, że: (proszę oznaczyć „X")

☐ **dziecko/uczeń nie ma żadnego z następujących objawów:** nadmierne zmęczenie, bóle głowy i ciała, gorączka, wysypka skórna, objawy choroby układu oddechowego (nieżyt nosa, ból gardła, utrata węchu i smaku, kaszel, trudności w oddychaniu), objawy choroby przewodu pokarmowego (ból brzucha, wymioty, biegunka),

☐ regionalny urząd zdrowia publicznego ani lekarz pediatra **nie zarządzili dla dziecka/ucznia kwarantanny,**

☐ dziecko/uczeń **nie było w ciągu ostatnich 7 dni w bliskim kontakcie[1] z osobą z pozytywnym wynikiem COVID-19[2],**

☐ **jeżeli dziecko/uczeń przebywało w ciągu ostatnich 14 dni za granicą:**
i ma **mniej niż 12 lat**:

☐ razem z osobami mieszkającymi w tym samym gospodarstwie domowym po wjeździe na terytorium Republiki Słowackiej wypełniło obowiązek izolacji domowej przez 14 dni lub uzyskało negatywny wynik testu PCR po 5 dniu izolacji domowej, lub skorzystało ze statusu osoby w pełni zaszczepionej[3],

i ma **więcej niż 12 lat**:

☐ po wjeździe na terytorium Republiki Słowackiej wypełniło obowiązek izolacji domowej przez 14 dni lub otrzymało negatywny wynik testu PCR po 5 dniu izolacji domowej, lub korzysta ze statusu osoby w pełni zaszczepionej[3].

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zmiany stanu zdrowia i pojawienia się w/w objawów choroby dziecko/uczeń musi pozostać w domu i nie może chodzić do szkoły. Jestem również świadomy/-a konsekwencji prawnych w przypadku złożenia fałszywego oświadczenia i popełnienia w takiej sytuacji przestępstwa z § 21 ust. 1 lit. f) ustawy nr 372/1990 Zb. U. o przestępstwach.

W ..... dnia ....
podpis
(przedstawiciel ustawowy/uczeń pełnoletni)

---

[1] przez bliski kontakt rozumie się sytuację, w które osoba miała osobisty kontakt z osobą chorą na COVID-19 w odległości do dwóch metrów przez czas dłuższy niż 15 minut lub kontakt fizyczny z osobą chorą na COVID-19, lub bezpośredni kontakt bez zabezpieczenia z osobą chorą na COVID-19 w zamkniętym pomieszczeniu przez czas dłuższy niż 15 minut, lub wykonywała czynności pracownika pierwszej linii (ratownicy medyczni, strażacy, policja itp.) albo innej osoby sprawującej opiekę nad osobą chorą na COVID-19 bez zastosowania zalecanych środków ochrony osobistej. Bliskim kontaktem nie jest kontakt z osobą, która w rozumieniu definicji aktualnie obowiązującego rozporządzenia słowackiego UZP nie jest uważana za bliski kontakt (osoba w pełni zaszczepiona lub osoba, która przeszła COVID-19)

[2] pracownicy „pierwszej linii" (ratownicy medyczni, strażacy, policja itp.) ustosunkowują się wyłącznie do objawów ostrego zachorowania swojego dziecka/ucznia i do zarządzenia kwarantanny

[3] osoba jest uważana za w pełni zaszczepioną: **a)** co najmniej 14 dni, ale nie więcej niż 12 miesięcy po drugiej dawce szczepionki przeciwko COVID-19 w schemacie dwudawkowym, **b)** co najmniej 21 dni, ale nie więcej niż 12 miesięcy po pierwszej dawce szczepionki przeciwko COVID-19 w schemacie pojedynczej dawki, lub **c)** co najmniej 14 dni i nie więcej niż 12 miesięcy po pierwszej dawce szczepionki przeciwko COVID-19, jeśli pierwsza dawka szczepionki COVID-19 została podana w ciągu 180 dni od przejścia choroby COVID-19