

Vyhlásenie zákonného zástupcu o bezinfekčnosti

Vyhlasujem, že dieťa/žiak, bytom, 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 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.

Zároveň vyhlasujem, 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).

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.

Svojim podpisom prehlasujem, že som bol/a oboznámený/á s informáciami podľa článku 13 Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorý je zverejnený na webovom sídle školy: www.mskezmarska.sk a hlavnej nástenke Materskej školy, Kežmarská 46, Košice.

V dňa

Meno a priezvisko zákonného zástupcu:	
Podpis zákonného zástupcu:	