

Čestné vyhlásenie o bezinfekčnosti

a súhlas so spracovaním osobných údajov v zmysle nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov)/

Dolupodpísaní:

Zákonný zástupca 1:, trvalým bydliskom, tel.:,

Zákonný zástupca 2:, trvalým bydliskom, tel.:,

ako zákonní zástupcovia žiaka....., narodeného, trvalým bydliskom, **čestne vyhlasujem, že ja a žiak neprejavujeme príznaky akútneho ochorenia, že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti mne a žiakovi nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad).**

Nie je mi známe, že by som ja a osoby so mnou žijúce v spoločnej domácnosti boli v priebehu ostatných 10 dní v úzkom kontakte* s osobou potvrdenou alebo podozrivou z ochorenia COVID-19.

Vyhlasujem, že: (vyberte správnu možnosť)

a) mám negatívny výsledok RT-PCR testu na ochorenie COVID-19 nie staršie ako 7 dní alebo negatívny výsledok antigénového testu certifikovaného na území Európskej únie na ochorenie COVID-19 nie staršie ako 7 dní, pričom kópiu potvrdenia o negatívnych výsledkoch RT-PCR testu na ochorenie COVID-19 alebo potvrdenia negatívnych výsledkov antigénového testu certifikovaného na území Európskej únie **príkladám ako prílohu k tomuto vyhláseniu alebo predložím k nahliadnutiu školy**

Dátum vykonania testu zákonného zástupcu 1.....2021, dátum vykonania testu zákonného zástupcu 22021
Som si vedomý skutočnosti, že následné predkladanie testov sa riadi COVID-automatom.

alebo

b) mám platnú výnimku z testovania a uvádzam dôvod, ktorý preukážem ako prílohu k tomuto vyhláseniu alebo predložím k nahliadnutiu školy (napríklad prekonané ochorenie COVID-19 a mám o jeho prekonaní doklad nie starší ako tri mesiace, ktorý predložím ako prílohu k tomuto vyhláseniu alebo k nahliadnutiu školy):

.....
.....

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 alebo priestupku podľa § 56 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zároveň svojím podpisom na tejto listine udeľujem príslušnej škole a školskému zariadeniu, ako aj jej zriaďovateľovi a Ministerstvu školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky dobrovoľne súhlas so spracovaním svojich osobných údajov v rozsahu tu uvedenom, za účelom riadneho zabezpečenia výchovy a vzdelávania, prevádzky školského zariadenia a ochrany zdravia. Súhlas na spracúvanie osobných údajov pre účel uvedený vyššie udeľujem po dobu splnenia účelu alebo do odvolania súhlasu. Spracúvanie osobných údajov sa riadi nariadením EPaR EÚ č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov). Bol som poučený o právach, ktoré v kapitole III Práva dotknutej osoby upravuje povinnosti prevádzkovateľa pri uplatňovaní práv dotknutých osôb uvedené v článkoch 12 až 22. INFORMÁCIE PRE DOTKNUTÉ OSOBY o dobrovoľnom súhlase k spracúvaniu dokladov preukazujúcich negatívny test na ochorenie COVID-19 alebo predloženie výnimky pre prevádzkovateľa sú obsiahnuté v Informačnej povinnosti zverejnenej v priestoroch školy a na webovom sídle školy.

V prípade výskytu ochorenia je potrebné informovať lekára všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast a Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trenčíne a školu.

Vyhlásenie predkladá zástupca dieťaťa pred prvým vstupom dieťaťa do základnej školy alebo predškolského zariadenia a po neprítomnosti dieťaťa v základnej škole alebo predškolskom zariadení dlhšej ako päť dní.

Pri zmene skutočností uvedených v tomto vyhlásení ihneď informujte školu. V prípade nesplnenia podmienok pre účasť dieťaťa na prezenčnej forme vyučovania, nebude umožnená dieťaťa účasť na prezenčnej forme vyučovania.

V dňa

Podpis:

Zákonný zástupca 1

Zákonný zástupca 2

* Úzky kontakt sa štandardne považuje pri osobe, ktorá mala osobný kontakt s prípadom COVID-19 do dvoch metrov dlhšie ako 15 minút, alebo fyzický kontakt s prípadom COVID-19, alebo nechránený priamy kontakt s prípadom COVID-19 v uzavretom prostredí dlhšie ako 15 minút, alebo činnosť zdravotníckeho pracovníka alebo inej osoby poskytujúcej starostlivosť prípadu COVID-19 bez použitia odporúčaných osobných ochranných prostriedkov (OOP).

Zákonným zástupcom sa pre účely tohto prehlásenia myslí aj druh/družka zákonného zástupcu, ktorý žije v spoločnej domácnosti.