**Vyhlásenie (plnoletý žiak)**

Dolepodpísaný ............................................................................................................................................... bytom   ................................................................................................... , vyhlasujem, že neprejavujem príznaky akútneho ochorenia, že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti mi nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad).

Nie je mi známe, že by som ja alebo osoby, ktoré so mnou žijú spoločne v domácnosti, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na COVID-19.

Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a) priestupku podľa § 56 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V ................................. dňa .............................

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko plnoletého žiaka: |  |
| Adresa plnoletého žiaka zástupcu: |  |
| Telefón: |  |
| Meno a priezvisko osoby, ktorú v prípade nutnosti kontaktovať (doplniť vzťah k plnoletému žiakovi) |  |
| Telefón: |  |