

Čestné prehlásenie o zdravotnom stave

Meno a priezvisko klienta	
Návštevný priestor: <input type="checkbox"/> exteriér <input type="checkbox"/> spoločenská miestnosť <input type="checkbox"/> izba číslo.....	Dátum a čas návštevy
1. Meno a priezvisko návštevníka:	
Vzťah :	Telefónny kontakt:
Negat. PCR zo dňa:	Negat. Ag test zo dňa:
Potvrdenie o kompletnom zaočkovaní po 14 dňoch	Zo dňa:
Potvrdenie o prekonaní Covid -19 (v čase 180 dní)	Zo dňa:
2. Meno a priezvisko návštevníka:	
Vzťah :	Telefónny kontakt:
Negat. PCR zo dňa:	Negat. Ag test zo dňa:
Potvrdenie o kompletnom zaočkovaní po 14 dňoch	Zo dňa:
Potvrdenie o prekonaní Covid -19 (v čase 180 dní)	Zo dňa:
Podpis zodpovedného pracovníka, ktorý vykonal kontrolu potvrdenia	Priezvisko Podpis

Čestne prehlasujem, že:

- a) sa u mňa neprejavujú príznaky akútneho ochorenia ako zvýšená telesná teplota 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.,
- b) nemám nariadenú karanténu a v mojej blízkej rodine, s ktorou som v styku, nie je žiadny príslušník rodiny v karanténe v súvislosti s týmto ochorením.
- c) mi nie je známe, že by som prišiel v priebehu posledného týždňa do styku s osobami podozrivými alebo chorými na ochorenie COVID-19,
- d) budem dodržiavať základné hygienicko-epidemiologických opatrenia, t.j.:
 - nosenie respirátora FFP2 počas celej doby návštevy v zariadení,
 - odstup (dodržiavanie predpísanej bezpečnej vzdialenosti) od iných osôb mimo navštevovanej osoby,
 - dezinfekcia rúk.

Poučenie:

Som si vedomý (á) právnych následkov 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 prípade, že návštevník odmieta dodržiavať nastavené hygienické opatrenia poskytovateľa sociálnej služby, má poskytovateľ možnosť návštevu prerušiť.

V Liptovskom Mikuláši dňa

1.
podpis návštevníka

2.
podpis návštevníka