



## ČESTNÉ PREHLÁSENIE PRE NÁVŠTEVY V ZARIADENIACH SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

(odpoveď zakrúžkujte):

Meno a priezvisko : .....

Meno navštíveného klienta: .....

Bol som poučený a zaväzujem sa dodržiavať Plán a režim návštev ÁNO NIE

Bol som poučený o svojich právach vo vzťahu k ochrane osobných údajov a GDPR

ÁNO NIE

Teplota : ..... °C Zmera/a (podpis) : .....

Mám alebo som mal posledných 14 dní niektorý z nasledujúcich príznakov: suchý kašeľ,  
dýchavičnosť, zvýšenú teplotu, zimnicu, bolesť v krku, hlavy, bolesti svalov, hnačku alebo zvracanie

ÁNO NIE

Bol som posledných 14 dní v zahraničí

ÁNO NIE

Bol som posledných 14 dní v kontakte s osobou, ktorá sa vrátila zo zahraničia, je v karanténe alebo sa u tejto osoby objavili príznaky respiračného ochorenia alebo ochorenia COVID-19

ÁNO NIE

Bol som testovaný na COVID s pozitívnym výsledkom

ÁNO NIE

Bol som v kontakte s osobou testovanou na COVID s pozitívnym výsledkom ÁNO NIE

Ak by sa najbližších 14 dní zmenila akákoľvek z odpovedí na ÁNO, som si vedomý svojej  
povinnosti oznámiť to na tel. č.: **042 4361329** alebo elektronicky na: **info@cssbystrican.sk**

ÁNO NIE

Ja dolupodpísaný/-á.....čestne vyhlasujem, že údaje, ktoré som poskytol/-a sú pravdivé. Zároveň svojím podpisom potvrdzujem , že som si plne vedomý vyššie uvedených zdravotných rizík , ktoré hrozia pri pobyte v tomto zariadení a o ktorých som bol vopred dôkladne informovaný.

Som si vedomý/-á právnych následkov plynúcich z uvedenia nepravdivých údajov v mojom čestnom vyhlásení, najmä som si vedomý/-á, že svojim konaním môžem naplniť niektorú zo skutkových podstatí trestných činov ohrozujúcich život a zdravie (§ 163 a § 164 Trestného zákona - Šírenie nebezpečnej nákazlivej ľudskej choroby, spáchanej priamym úmyslom, alebo formou nedbanlivosti).“

Dátum: .....

Podpis

