

## Informácie ŠI

Nástup do ŠI je dňa 16.5.2021 – od 12,00- 20,00 hod.

### Žiaci sa hlásia nasledovne

II.posch. VS Mgr. Kreutz

V, poschodie- VS Mgr. Kasanová, Haviarová, Ing. Sivoková, Valušková

VI. poschodie- Mgr. Dienová, Mgr. Šajbanová, Mgr. Pažoutová, Kútik

Doniesť náhradné prekrytie dýchacích ciest, nejaký dezinfekčný prostriedok.

DO školského internátu je možný vstup žiakov po predložení Vyhlásenia o dezinfekčnosti (viď príloha č. 1). Podmienky prekrytia horných dýchacích ciest v interiéri. Povinnosť prekrytia horných dýchacích ciest (nos a ústa) respirátorom v interiéri majú všetci s výnimkou osôb so závažným poruchami autistického spektra a osoby so stredným a ťažkým mentálnym alebo sluchovým postihnutím. Povinnosť použitia respirátora možno nahradiť pri prekrytí horných dýchacích ciest (nos a ústa) rúškom, šálom alebo šatkou v prípade v školskom internáte. Povinnosť prekrytia horných dýchacích ciest (nos a ústa) respirátorom alebo inej preventívnej ochrannej pomôcky a to rúška, šálu alebo šatky majú všetci s výnimkou osôb v exteriéri pokiaľ sú od ostatných osôb, s ktorými nežijú v jednej domácnosti vzdialené viac ako 5 metrov. Výnimku majú osoby so závažnými poruchami autistického spektra a osoby so stredným a ťažkým mentálnym alebo sluchovým postihnutím.

Strava- V sobotu bude otvorený systém prihlasovania sa na stravu- žiak si môže nahlásiť stravu do nedele 13.30 hod. Žiak, ktorý nenastúpi treba stravu odhlásiť. Treba si doniesť vlastný príbor vo vrecúšku.

## Vyhlásenie zákonného zástupcu alebo plnoletého žiaka o bezinfekčnosti

Vyhlasujem, že 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 žiakovi nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad).

Ďalej mi nie je známe, že by žiak, jeho zákonní zástupcovia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú spoločne v domácnosti, prišli v priebehu ostatného týždňa do styku s osobami podozrivými alebo chorými na ochorenie COVID-19.<sup>1</sup>

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.

V ..... dňa .....

Meno a priezvisko zákonného zástupcu:	
Adresa zákonného zástupcu:	
Telefón zákonného zástupcu:	
Podpis zákonného zástupcu:	

<sup>1</sup> pracovníci "prvej línie" (zdravotníci, hasiči a pod.) sa vyjadrujú len k príznakom akútneho ochorenia svojho dieťaťa/žiaka a k nariadeniu karantény.