Príloha č. 2

## Vyhlásenie

Vyhlasujem, že dieťa ....., bytom v **.....,** neprejavuje príznaky akútneho ochorenia, že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad).

Nie je mi známe, že by dieťa alebo osoby, ktoré s ním žijú spoločne v domácnosti, prišli v priebehu ostatného mesiaca do priameho 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 zák. zástupcu: | |
| Adresa zákonného zástupcu: | |
| Telefón zákonného zástupcu: | |
| Podpis zákonného zástupcu: | |

## Vyhlásenie

Vyhlasujem, že dieťa ....., bytom v **.....,** neprejavuje príznaky akútneho ochorenia, že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad).

Nie je mi známe, že by dieťa alebo osoby, ktoré s ním žijú spoločne v domácnosti, prišli v priebehu ostatného mesiaca do priameho 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 zák. zástupcu: | |
| Adresa zákonného zástupcu: | |
| Telefón zákonného zástupcu: | |
| Podpis zákonného zástupcu: | |