**Čestné vyhlásenie o bezinfekčnosti**

Dolupodpísaný/-á (zákonný zástupca) ...................................................................................................,
trvalým bydliskom ..................................................................., telefonický kontakt .............................., zákonný zástupca dieťaťa/žiaka ............................................................................................................,
narodeného .........................................., trvalým bydliskom ................................................................., čestne 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, a aj iné osoby žijúce so mnou v spoločnej domácnosti, prišli v priebehu ostatných dvoch týždňov do styku s osobami s podozrivými alebo chorými na ochorenie COVID-19.

**Vyhlasujem\*:**

**a)** za seba, že mám negatívny výsledok RT-PCR testu na ochorenie COVID-19 nie starší ako 7 dní alebo negatívny výsledok antigénového testu certifikovaného na území Európskej únie na ochorenie COVID-19 nie starší ako 7 dní

**Dátum vykonania testu......................................**

**alebo**

**b)** za seba, že mám platnú výnimku z testovania a uvádzam dôvod:

...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**\*** **Vyhovujúce zakrúžkovať**

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.

Spracúvanie osobných údajov sa riadi nariadením EPaR EÚ č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov), zákonom NR SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a právnymi predpismi platnými na území Slovenskej republiky.

Bližšie informácie nájdete na **webe mshatvaniho.sk a v šatniach mš** kde budete informačná povinnosť v zmysle čl. 13 zverejnená)

V ................................. dňa ................... Podpis: