



Domov sociálnych služieb v Jablonec

Čestné prehlásenie pre návštevy

Príloha 7

ČESTNÉ PREHLÁSENIE PRE NÁVŠTEVY

Meno a priezvisko :

Kontrola Antigenového testu/PCR testu nie staršieho ako 24 hodín Skontroloval/-a

Bol som poučený a zavazujem 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

Teplota nad > 37,0°C ÁNO NIE

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, alebo som bol v kontakte s osobou testovanou na COVID-19 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. 057/7797147, 0911 834 967. ÁNO NIE

Ja dolupodpísaný/-á.....čestne vyhlasujem, že údaje, ktoré som poskytol/-a sú pravdivé. Zároveň svojim 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 podstát trestných činov ohrozujúcich život a zdravie (§ 163 a § 164 Trestného zákona - Šírenie nebezpečnej nákazlivej ľudskej choroby, spáchanej priamym úmyslom, alebo formou nedbanlivosti).

Dátum:

Podpis: