Príloha č. 11

Centrum sociálnych služieb Zátišie
Ul. Čsl. armády 1594/5, 069 01 Snina
pracovisko Osadné 89, 067 34 Nižná Jablonka

Čestné vyhlásenie
o zdravotnom stave a cestovateľskej anamnéze prijímateľa sociálnej služby a osôb, s ktorými je v styku

Meno a priezvisko prijímateľa: .....

Dátum narodenia: .....

Adresa trvalého pobytu: .....

Meno a priezvisko sprevádzajúcej osoby/opatrovníka prijímateľa:

.....

Menovaná sprevádzajúca osoba čestne vyhlasujem, že sa u mňa a u vyššie uvedeného prijímateľa neprejavili za obdobie posledných 14 dní príznaky vírusového infekčného ochorenia (napr. nádcha, chrípka, kašeľ, sekrécia z nosa, náhla strata čuchu alebo chuti ...). Zároveň prehlasujem, že ani ja, ani prijímateľ nežijeme v domácnosti s osobou chorou na COVID – 19, alebo podozrivou z ochorenia COVID – 19, nebol/a som s takouto osobou v kontakte. V mojej blízkej rodine, s ktorou som v styku, v rodine blízkej prijímateľovi, s ktorou je v styku nie je žiadny príslušník rodiny v karanténe v súvislosti s týmto ochorením. V tomto období nevycestoval žiadny príslušník rodiny do krajiny s vysokým rizikom šírenia ochorenia COVID – 19.

Som si vedomý/á právnych následkov 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 Osadnom dňa.....

Vlastnoručný podpis prijímateľa (sprevádzajúcej osoby, prípadne opatrovníka):

(označiť hodiace sa podškrtnutím)

.....