

Kockázatszűrő nyilatkozat

Gyermek neve:

Csoport:

Kérdés	Igen	Nem
Jelentkezett-e gyermekénél az elmúlt három nap során újonnan kialakult láz vagy hőemelkedés (37,5 C)?		
Fejfájás, rossz közérzet, gyengeség, izomfájdalom?		
Száraz köhögés, nehézlégzés, légszomj, szapora légvétel?		
Torokfájás, szaglászérzés elvesztése?		
Émelygés, hányás, hasmenés?		
Érintkezett-e gyermeke az elmúlt 14 napban igazoltan koronavírus fertőzésben szenvedő beteggel?		
Érintkezett-e gyermeke az elmúlt 14 nap során olyan személlyel, akit hatósági karanténban különítettek el koronavírus-fertőzés gyanúja miatt?		
Jártak-e gyermekével 14 napon belül külföldön, vagy fogadtak-e külföldről érkezett vendéget?		
Érintkezett-e gyermeke az elmúlt 14 napban olyan emberrel, akinek láza, köhögése, légszomja volt?		
Ha bármelyik kérdésre igen választ adott, rendelkezik-e gyermeke 2 db, a kontaktálást / tüneteket követő negatív teszttel?		

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az állításaim a valóságot tükrözik.

Tudomásul veszem, hogy ha az első 9 kérdés bármelyikére igen válasz adtam és a 10. kérdésre nem volt a válaszom, akkor a két hetes biztonsági várakozási idő leteltéig nem léphet be gyermekem az óvoda épületébe.

Budapest, 2021. hó nap

Gyermek gondviselője

Egyéb megjegyzés: