**Písomné vyhlásenie o bezpríznakovosti**

*Písomné vyhlásenie o bezpríznakovosti sa predkladá s cieľom zabezpečiť bezpečné prostredie v športovom klube a športových zariadeniach za účelom zaistenia bezpečnosti a ochrany zdravia športovcov*

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko športovca / dieťaťa |  |
| Dátum narodenia športovca / dieťaťa |  |
| Adresa trvalého pobytu športovca / dieťaťa |  |

Meno a priezvisko zákonného zástupcu športovca / dieťaťa\*: ......................................................……………………................

\*vypĺňa sa len v prípade neplnoletého dieťaťa/žiaka

Vyhlasujem, že: (označte „X“)

□ **nemám / dieťa nemá ani jeden z nasledujúcich príznakov**: neprimeraná únava, bolesť hlavy a tela, zvýšená telesná teplota, kožná vyrážka, známky ochorenia dýchacích ciest (nádcha, bolesť hrdla, strata čuchu a chuti, kašeľ, sťažené dýchanie), známky ochorenia tráviaceho traktu (bolesť brucha, vracanie, hnačka),

**□** regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast **mi / dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie**,

□ **nebol som / dieťa nebolo v priebehu ostatných 7 dní v úzkom kontakte[[1]](#footnote-2) s osobou pozitívnou na ochorenie COVID-19**,[[2]](#footnote-3)

□ **v prípade ak dieťa bolo za posledných 14 dní v zahraničí**:

a má **menej ako 12 rokov**:

□ si spolu s osobami žijúcimi v spoločnej domácnosti po vstupe na územie Slovenskej republiky splnili povinnosti domácej izolácie 14 dní, alebo obdržali negatívny výsledok PCR testu po 5-tom dni domácej izolácie, alebo si uplatňujú status plne zaočkovaných osôb[[3]](#footnote-4),.

A má **viac ako 12 rokov**:

□ si po vstupe na územie Slovenskej republiky splnil povinnosť domácej izolácie 14 dní, alebo obdržal negatívny výsledok PCR testu po 5-tom dni domácej izolácie, alebo si uplatňuje status plne zaočkovaných osôb3.

**Som si vedomý, že v prípade zmeny zdravotného stavu a prejavovania vyššie uvedených príznakov ochorenia musím / dieťa musí zostať doma a nemôžem / dieťa nemôže sa zúčastňovať športových akcií a tréningov**. Rovnako 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 ................................. dňa ................... ........................................................................................

podpis

(zákonný zástupca / športovec)

1. úzky kontakt sa štandardne považuje pri osobe, ktorá mala osobný kontakt s prípadom COVID-19 do dvoch metrov dlhšie ako 15 minút, alebo fyzický kontakt s prípadom COVID-19, alebo nechránený priamy kontakt s prípadom COVID-19 v uzavretom prostredí dlhšie ako 15 minút, alebo činnosť pracovníka prvej línie (zdravotníci, hasiči, policajti a pod.) alebo inej osoby poskytujúcej starostlivosť prípadu COVID-19 bez použitia odporúčaných osobných ochranných prostriedkov (OOP). Za úzky kontakt sa nepovažuje osoba, ktorá v zmysle definície aktuálne platnej vyhlášky ÚVZ SR nie je považovaná za úzky kontakt (štandardne osoba plne zaočkovaná alebo osoba, ktorá prekonala COVID-19). [↑](#footnote-ref-2)
2. pracovníci “prvej línie” (zdravotníci, hasiči, policajti a pod.) sa vyjadrujú len k príznakom akútneho ochorenia svojho dieťaťa/žiaka a k nariadeniu karantény. [↑](#footnote-ref-3)
3. za plne očkovanú osobu sa považuje osoba: **a)** najmenej 14 dní ale nie viac než 12 mesiacov po aplikácii druhej dávky očkovacej látky proti ochoreniu COVID-19 s dvojdávkovou schémou, **b)** najmenej 21 dní ale nie viac než 12 mesiacov po aplikácii prvej dávky očkovacej látky proti ochoreniu COVID-19 s jednodávkovou schémou, alebo **c)** najmenej 14 dní a nie viac než 12 mesiacov po aplikácii prvej dávky očkovacej látky proti ochoreniu COVID-19, ak bola prvá dávka očkovania proti ochoreniu COVID-19 podaná v intervale do 180 dní od prekonania ochorenia COVID-19. [↑](#footnote-ref-4)