**Čestné vyhlásenie o zdravotnom stave a cestovateľskej anamnéze prijímateľa sociálnej služby (ďalej len PSS) a osôb, s ktorými bol v styku počas prerušenia poskytovania sociálnej služby ( dovolenka)**

**Meno a priezvisko PSS:**

**Meno a priezvisko blízkej osoby PSS:**

**Čestne vyhlasujem:**

1. že sa u mňa/u vyššie uvedeného PSS\* neprejavili za obdobie počas prerušenia poskytovania sociálnej služby príznaky vírusového infekčného ochorenia (napr. nádcha, chrípka, kašeľ, sekrécia z nosa, náhla strata čuchu alebo chuti....)
2. nebol som/PSS nebol\* v domácnosti s osobou chorou na COVID-19, alebo podozrivou z ochorenia COVID - 19,
3. ani som nebol/PSS nebol\* s takouto osobou v kontakte
4. v mojej/jeho\* blízkej rodine, s ktorou som/je\* v styku, nie je žiadny príslušník rodiny v karanténe v súvislosti s týmto ochorením
5. v tomto období sa nevrátil žiadny príslušník rodiny z 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. 355/2007Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V Rohove, dňa ................................

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

 podpis blízkej osoby PSS