**Hrvatski zavod za javno zdravstvo preporučuje i potiče ostanak kod kuće sve djece za koju se to može osigurati. U slučajevima u kojima to nije moguće, molimo da potpišete slijedeću izjavu.**

**I Z J A V A**

Ja,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,roditelj/skrbnik \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 / ime i prezime / / ime i prezime djeteta/

učenika/ce \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ razreda Osnovne škole "Sveti Matej“ Viškovo, izjavljujem slijedeće:

1. Moje dijete ne boluje od COVID -19 i nema simptome te bolesti (povišena tjelesna temperatura, respiratorni problemi, kašalj, kratki dah, nije pod rizikom da je moglo biti zaraženo s COVID -19 , te nije u samoizolaciji), kao ni od drugih zdravstvenih smetnji navedenih u *Uputama* *za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja te osnovnoškolske ustanove u kojima je osigurana mogućnost zbrinjavanje djece rane i predškolske dobi te učenika koji pohađaju razrednu nastavu* (izdane od Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo)
2. U našem kućanstvu niti u obitelji nitko ne boluje od COVID -19 i nema simptome te bolesti (povišena tjelesna temperatura, respiratorni problemi, kašalj, kratki dah, nije pod rizikom da je moglo biti zaraženo s COVID -19 , te nije u samoizolaciji), kao ni od malignih i drugih kroničnih bolesti.
3. Svojim potpisom potvrđujem da su oba roditelja/ skrbnika zaposlena ili u slučajevima gdje dijete živi s jednim roditeljem da je roditelj/ skrbnik zaposlen te da ne postoji mogućnost da se dijete ostavi kod kuće pod nadzorom odrasle osobe.
4. Ukoliko dijete za vrijeme nastave dobije simptome koji bi mogli upućivati na COVID – 19 izjavljujem da ću u najkraćem vremenu preuzeti dijete.
5. Svojim potpisom potvrđujem da sam pročitao/la upute HZJZ za sprječavanje suzbijanje epidemije COVID – 19 za osnovnoškolske ustanove, objavljene na mrežnim stranicama škole i da pristajem na njihovu primjenu.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Potpis roditelja/skrbnika

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_