

### Čestné vyhlásenie o bezinfekčnosti

a súhlas so spracovaním osobných údajov v zmysle nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov)/

Dolupodpísaný/-á (zákonný zástupca) .....,  
trvalým bydliskom....., telefonický kontakt ....., zákonný zástupca žiaka  
....., narodeného ....., trvalým bydliskom  
....., čestne vyhlasujem, že ja a žiak neprejavujeme príznaky akútneho ochorenia, že  
regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti mne a žiakovi nenariadil karanténne  
opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad).

Nie je mi známe, že by som ja a žiak, a aj iné osoby žijúce s nami v spoločnej domácnosti, prišli v priebehu ostatných dvoch týždňov do styku s osobami s podozrivými alebo chorými na ochorenie COVID-19.

#### Vyhlasujem\*:

a)\* **za seba a žiaka**, že **máme negatívne výsledky RT-PCR testu na ochorenie COVID-19 nie staršie ako 14 dní alebo negatívne výsledky antigénového testu certifikovaného na území Európskej únie na ochorenie COVID-19 nie staršie ako 14 dní**, pričom **kópiu potvrdenia o negatívnych výsledkoch RT-PCR testu na ochorenie COVID-19 alebo potvrdenia negatívnych výsledkov antigénového testu certifikovaného na území Európskej únie prikladáme za seba a žiaka ako prílohu k tomuto vyhláseniu alebo**

b)\* **za seba\*\* alebo za žiaka\*\***, že **mám\*\* alebo má žiak\*\*** negatívny výsledok RT-PCR testu na ochorenie COVID-19 nie starší ako 14 dní alebo negatívny výsledok antigénového testu certifikovaného na území Európskej únie na ochorenie COVID-19 nie starší ako 14 dní, pričom kópiu potvrdenia o negatívnom výsledku RT-PCR testu na ochorenie COVID-19 alebo potvrdenie negatívneho výsledku antigénového testu certifikovaného na území Európskej únie **prikladám\*\* alebo prikladám za žiaka\*\*** ako prílohu k tomuto vyhláseniu

#### a/alebo\*\*

c)\* **že spadám\*** alebo **spadá žiak\*\*** alebo **spadáme\*\***, pod niektorú z výnimiek uvedených nižšie v zmysle vyhlásy Úradu verejného zdravotníctva SR č. 39/2020\*:

1. osobu, ktorá prekonala ochorenie COVID-19 a má o jeho prekonaní doklad nie starší ako tri mesiace;
2. osobu, ktorej akútny zdravotný stav alebo zdravotná kontraindikácia neumožňuje vykonanie antigénového testu na ochorenie COVID-19 alebo vykonanie RT-PCR testu na ochorenie COVID-19;
3. osobu, ktorej bolo diagnostikované stredne ťažké alebo ťažké mentálne postihnutie;
4. osobu dispenzarizovanú so závažnou poruchou autistického spektra;
5. osobu dispenzarizovanú pre ťažký, vrodený alebo získaný imunodeficit;
6. osobu, ktorá je onkologickým pacientom po chemoterapii alebo transplantácii, ktorá má leukopéniu alebo osoba s onkologickou liečbou alebo inou liečbou ovplyvňujúcou imunitný systém (napr. biologickou liečbou);
7. žiakov a zamestnancov základných škôl pre žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami;
8. žiakov a zamestnancov stredných špeciálnych škôl, odborných učilíšť a praktických škôl;
9. žiakov základných a stredných škôl zo sociálne znevýhodneného prostredia, ktorí sa zúčastňujú školského vyučovania v malých skupinách tvorených z najviac piatich žiakov a jedného pedagogického zamestnanca;
10. pedagogického zamestnanca, ktorý vyučuje v malých skupinách podľa ods. b) čísla 9.

V prípade výnimiek v bode b) v riadkoch 1 až 6 prikladá zákonný zástupca za seba alebo zákonný zástupca za žiaka alebo zákonný zástupca za seba a žiaka kópiu potvrdenia o tejto skutočnosti k tomuto čestnému vyhláseniu o bezinfekčnosti.

#### \* **Vyhovujúce zakrúžkovať hodiace sa za zákonného zástupcu a/alebo žiaka**

#### \*\* **Nevyhovujúce preškrtnúť**

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 znení neskorších predpisov.

Zároveň svojím podpisom na tejto listine udeľujem príslušnej škole a školskému zariadeniu, ako aj jej zriaďovateľovi a Ministerstvu školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky súhlas so spracovaním svojich osobných údajov v rozsahu tu uvedenom, za účelom riadneho zabezpečenia výchovy a vzdelávania, prevádzky školského zariadenia a ochrany zdravia.

Súhlas na spracúvanie osobných údajov pre účel uvedený vyššie udeľujem do odvolania.

Spracúvanie osobných údajov sa riadi nariadením EPaR EÚ č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov).

Bol som poučený o právach, ktoré v kapitole III Práva dotknutej osoby upravuje povinnosti prevádzkovateľa pri uplatňovaní práv dotknutých osôb uvedené v článkoch 12 až 22.

**Prílohy:** Kópia potvrdenia o negatívnom výsledku RT-PCR testu alebo potvrdenie negatívneho výsledku antigénového testu certifikovaného na území Európskej únie alebo potvrdenie o výnimke.

V ..... dňa .....

Podpis: