

Tanulói kockázatszűrő kérdőív

Tanuló neve:		osztálya:	
Szülő/gondviselő neve:			
E-mail cím:		Telefon szám:	

Fent nevezett szülő/gondviselő (törvényes képviselő) ezen nyilatkozattal igazolom, hogy gyermekem - a jelen nyilatkozatom megítételekor - **iskola látogatásra alkalmas, megfelelő egészségi állapotban van.**

Nyilatkozom arról, hogy gyermekemnél az elmúlt három nap során jelentkezett-e újonnan kialakult:

- láz vagy hőemelkedés (37,5 C); IGEN/NEM
- fejfájás, rossz közérzet, gyengeség, izomfájdalom; IGEN/NEM
- száraz köhögés, nehézlégzés, légszomj, szapora légvétel; IGEN/NEM
- torokfájás, orrdugulás, orrfolyás;
- szaglás/ízézés elvesztése; IGEN/NEM
- émelygés, hányás, hasmenés? IGEN/NEM

Továbbá gyermekem:

- érintkezett-e az elmúlt 14 napban igazoltan koronavírus fertőzésben szenvedő beteggel? IGEN/NEM
- érintkezett-e az elmúlt 14 nap során olyan személlyel, akit hatósági karanténban különítettek el koronavírus-fertőzés gyanúja miatt? IGEN/NEM
- járt-e 14 napon belül külföldön, vagy fogadott-e külföldről érkezett vendéget? IGEN/NEM
- érintkezett-e az elmúlt 14 napban olyan emberrel, akinek az előző pontban felsorolt tünetei voltak? IGEN/NEM

Kijelentem, nyilatkozom továbbá arról, hogy

- megismertem, és betartom az iskola koronavírus járványveszély fennállása alatt alkalmazandó szabályait,
- gyermekem testhőmérsékletének ellenőrzéséről minden reggel gondoskodom, és amennyiben az eléri vagy meghaladja a 37,3 Celsius fokot, vagy egyébként megbetegedés tüneteit észlelem rajta, felügyeletét biztosítom, iskolába nem engedem, és egyben **sonon kívül értesítem** az intézményt.
- amennyiben a jövőben fentiekben rögzített személyek fertőzöttségére utaló körülmény merül fel, koronavírus fertőzöttségük igazolt lesz vagy közegészségügyi okból történt hatósági elkülönítés, járványügyi zárlat hatálya alá kerülnek, illetve tudomásomra jut, hogy gyermekem olyan személlyel került kapcsolatba, akinek koronavírus fertőzöttsége felmerül, ennek tényét az intézményvezető részére a **haladéktalanul bejelentem**, és gyermekem felügyeletét biztosítom.

Budapest, 2020. szeptember 1.

Aláírás: _____

tanuló aláírása

Aláírás: _____

szülő/gondviselő aláírása