IZJAVA STARŠEV O UPRAVIČENOSTI DO NUJNEGA VARSTVA OTROK

Spodaj podpisani:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

izjavljam, da nujno potrebujem varstvo otrok, ker opravljam delo, ki je nujno za državo in družbo in mi delodajalec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ne more omogočiti dela na daljavo, prav tako pa varstva otroka ne morem zagotoviti na drug način. Potrdilo delodajalca o upravičenosti do nujnega varstva otrok bom vrtcu dostavil najkasneje do naslednjega prihoda otroka v vrtec.

Izjavljam tudi da:

Moj otrok \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime in priimek otroka)

1.) v zadnjih 14 dneh ni imel kateregakoli od naslednjih simptomov/znakov: povišana telesna temperatura, kašelj, glavobol, slabo počutje, boleče žrelo, nahod, težko dihanje (občutek pomanjkanja zraka), driska oz. je bil v tem obdobju zdrav;

2.) v zadnjih 14 dneh ni bil v stiku z osebo, pri kateri je bila potrjena okužba s SARS-CoV-2.

3.) Otroku ni bila odrejena karantena.

4.) V zadnjih 14 dneh nam zdravnik oz. epidemiološka služba ni priporočila oz. nismo dobili priporočila za samoizolacijo.

5.) Če se bodo pri mojem otroku pojavili zgoraj navedeni znaki/simptomi ali bo potrjena okužba s SARS-CoV-2 pri osebi, ki z otrokom biva v istem gospodinjstvu (najpogosteje družinski član), bo otrok ostal doma.

Kraj in datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_