

## IZJAVA

### Ob sproščanju ukrepov za zaježitev širjenja COVID – 19

Spodaj podpisani/a \_\_\_\_\_

Oz. zakoniti zastopnik \_\_\_\_\_

Izjavljam, da:

- da sem bil/a v zadnjih 14 dneh zdrav/a in prav tako osebe v istem gospodinjstvu,
- da nimam nahoda, ne kašljam, nimam bolečin v grlu in žrelu,
- da v zadnjih 14 dneh nisem bil/a v stiku z nobeno osebo, ki je imela znake okužbe, oz. je bilo kasneje ugotovljeno, da je okužena s SARS-Cov.2,
- da bom ostal/a doma, v kolikor se bodo pri meni pojavili simptomi ali bo potrjena okužba s SARS-Cov-2 pri osebi iz istega gospodinjstva,
- da sem seznanjen/a, da se bo ob vstopu v VDC redno izvajalo merjenje telesne temperature.

Podpisana izjava se vrne ob odhodu uporabnika storitve institucionalnega varstva domov oz. ob prihodu nazaj v VDC:

V \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_

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