**VPRAŠALNIK O ZDRAVSTVENEM STANJU OTROK IN IZJAVA STARŠA/SKRBNIKA**

Podpisani \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, starš/skrbnik otroka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

rojenega\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , izjavljam in s podpisom potrjujem, da so spodaj navedeni podatki

zdravstvenega stanja/simptomov v zadnjih 14 dneh pred udeležbo v programu počitniškega športnega kampa/tečaja/varstva za mojega otroka resnični.

1. Ali ima/je imel otrok povišano telesno temperaturo? DA NE

2. Ali otrok kašlja/ je kašljal? DA NE

3. Ali je/ je bil otrok nahoden? DA NE

4. Ali ima/je imel otrok glavobol? DA NE

5. Ali otrok kaže/ je kazal znake slabega počutja? DA NE

6. Ali ima/ je imel otrok bolečine v grlu, žrelu? DA NE

7. Ali otrok težko diha/ je težko dihal (občutek pomanjkanja zraka)? DA NE

8. Ali ima/ je imel otrok drisko? DA NE

9. Ali ima otrok konjuktivitis (vnetje očesne veznice)? DA NE

10. Ali je bil otrok v zadnjih 14 dneh v stiku s potencialno okuženo osebo oz. osebo, ki je kazala zgoraj

navedene znake? DA NE

11. Ali je bil otrok v zadnjih 14 dneh v tujini? Če ste obkrožili DA, navedite tudi državo. (opomba: Če je

država na rdečem seznamu držav, otroka ne bomo mogli sprejeti).

NE DA; država: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**S svojim podpisom jamčim, da so podatki o zdravstvenem stanju otroka resnični in zagotavljam, da**

**se v primeru zgoraj navedenih zdravstvenih težav otrok ne bo udeležil programa športnega tabora.**

S podpisom tudi potrjujem, da sem seznanjen s tveganji, povezanimi z virusom COVID-19, do katerih

lahko pride pri udeležbi v programu športnega tabora. Otroka sem seznanil in poučil o ustreznih

ukrepih. Potrjujem, da bo moj otrok upošteval vsa navodila ter ukrepe, ki so potrebni v skladu s

preprečevanjem širjenja virusa (COVID-19) in ki bodo zahtevana za varno izvedbo programa. Seznanjen

sem, da bo otrok, če v počitniškem varstvu ne bo upošteval ali bo kršil tovrstna navodila in ukrepe,

lahko napoten domov. V tem primeru se zavezujem, da bom nemudoma prišel/a po otroka in ga

odpeljal domov. Prav tako se zavezujem, da bom nemudoma prišel/a po svojega otroka tudi v primeru,

da se bodo pri otroku pojavili zgoraj navedeni znaki/simptomi ali bo pri otroku potrjena okužba s

COVID-19.

Seznanjen sem, da je spoštovanje zgoraj navedenih zavez pogoj za udeležbo otroka v programu

športnega tabora.

Datum: Podpis: