

## Kockázatszűrő nyilatkozat

Név:

Osztály:

Kérdés	Igen	Nem
Jelentkezett-e Önnél az elmúlt három nap során újonnan kialakult		
láz vagy hőemelkedés (37,5 C);		
fejfájás, rossz közérzet, gyengeség, izomfájdalom;		
száraz köhögés, nehézlégzés, légszomj, szapora légvétel;		
torokfájás, szaglás/ízézés elvesztése;		
émelygés, hányás, hasmenés?		
Érintkezett-e az elmúlt 14 napban igazoltan koronavírus fertőzésben szenvedő beteggel?		
Érintkezett-e az elmúlt 14 nap során olyan személlyel, akit hatósági karanténban különítettek el koronavírus-fertőzés gyanúja miatt?		
Járt-e 14 napon belül külföldön, vagy fogadott-e külföldről érkezett vendéget?		
Érintkezett-e az elmúlt 14 napban olyan emberrel, akinek láza, köhögése, légszomja volt?		
Ha bármelyik kérdésre igen választ adott, rendelkezik-e 2 db, a kontaktálást / tüneteket követő negatív teszttel		

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az állításaim a valóságot tükrözik.

Tudomásul veszem, hogy ha az első 9 kérdés bármelyikére igen válasz adtam és a 10. kérdésre nem volt a válaszom, akkor a két hetes biztonsági várakozási idő leteltéig nem léphetek be az iskola épületébe.

Budapest, 2020.                      hó                      nap

.....  
kiskorú gondviselője

.....  
tanuló