

Souhlas zákonného zástupce nezletilého žáka

Zákonný zástupcesouhlasí, aby
jméno a příjmení

jeho syn/dcera
jméno, příjmení, třída

který/á v prostorách SOŠ a SOU Vlašim podstoupil/a vyšetření prostřednictvím neinvazivního preventivního testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 a jehož výsledek je pozitivní, ihned opustil/a školu.

Tento souhlas s bezodkladným opuštěním školy platí i pro případ, že žák vykazuje známky nebo uvádí, že pociťuje příznaky covid-19: zvýšená tělesná teplota nad 37°C, suchý kašel, dušnost, zažívací obtíže (nevolnost, zvracení, bolesti břicha, průjem), ztráta chuti a čichu, bolest v krku, bolest svalů a kloubů, rýma/ucpaný nos, bolest hlavy.

Datum:.....

Podpis zákonného zástupce:

P o u č e n í

V případě, že výsledek preventivního testu je pozitivní, je škola povinna kontaktovat zákonného zástupce žáka a sdělit mu výsledek preventivního testu. Škola vystaví žákovi potvrzení o pozitivním výsledku testu s uvedením dne a času provedení testu. Žák je povinen bezodkladně opustit školu. Zákonný zástupce žáka nebo žák je povinen telefonicky nebo jiným obvyklým dálkovým způsobem informovat o pozitivním výsledku testu poskytovatele zdravotních služeb v oboru všeobecného praktického lékařství nebo praktického lékařství pro děti a dorost.

V případě nepodepsání souhlasu musí zákonný zástupce nezletilého žáka svého syna/svou dceru v co nejkratší době ze školy osobně vyzvednout.