

IZJAVA O IZPOLNJEVANJU POGOJA PCT

Starš/skrbnik

Spodaj podpisani/a _____ (ime in priimek)

starš/skrbnik učenca Osnovne šole Louisa Adamiča Grosuplje izjavljam, da v skladu z veljavno zakonodajo **izpolnjujem enega od PCT pogojev.***

V stiku bom z osebo/osebami _____,

z namenom _____.

***(P) Preboleli:**

- z dokazilom o pozitivnem rezultatu testa PCR, ki je starejši od deset dni, razen če zdravnik presodi drugače, vendar ni starejši od šest mesecev ali
- s potrdilom zdravnika, da ste preboleli COVID-19 in od začetka simptomov ni minilo več kot šest mesecev ali
- z dokazilom o pozitivnem rezultatu testa PCR ali potrdilom zdravnika, da ste preboleli COVID-19, če ste bili v obdobju, ki ni daljše od osmih mesecev od pozitivnega rezultata testa PCR oziroma od začetka simptomov, cepljeni z enim odmerkom cepiva, pri čemer v primeru cepiv Pfizer, AstraZeneca, Moderna zadostuje en odmerek. Zaščita se vzpostavi z dnem cepljenja.

(C) Cepljeni:

Dokazilo o cepljenju zoper COVID-19:

- Comirnaty (Pfizer BioNTech): 7 dni po drugem odmerku
- Spikevax (Moderna): 14 dni po drugem odmerku
- Vaxzevria (AstraZeneca): 14 dni po drugem odmerku
- Janssen (Johnson&Johnson): 14 dni po odmerku

(T) Testirani:

Dokazilo o negativnem rezultatu testa PCR, ki ni starejši od 72 ur od odvzema brisa, ali hitrega antigenskega testa (v nadaljevanju: HAG), ki ni starejši od 48 ur od odvzema brisa.

DNE: _____

PODPIS: _____

Vsi izpolnjeni podatki bodo obravnavani kot zaupni in se bodo uporabljali izključno za namen izvrševanja veljavnih ukrepov za preprečevanje širjenja okužbe z novim COVID-19 in se hranijo v dokumentaciji OŠ LA Grosuplje za obdobje, ki je potrebno za doseg navedenega namena. Več informacij o obdelavi osebnih podatkov in o pravicah, ki iz nje izvirajo, si lahko preberete v naši Politiki varstva osebnih podatkov, ki je dostopna na: <http://www.oslag.si/>.