

## VYHLÁSENIE (N & R) O BEZPRÍZNAKOVOSTI DIEŤAŤA

## DECLARATION (N & R) OF CHILD'S ASYMPTOMATICITY

| DIEŤA             |  | CHILD          |  |
|-------------------|--|----------------|--|
| Meno a priezvisko |  | Name & surname |  |
| Dátum narodenia   |  | Date of birth  |  |
| Adresa            |  | Address        |  |
| ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA  |  | LEGAL GUARDIAN |  |
| Meno a priezvisko |  | Name & Surname |  |

Podľa § 144 ods.7 písm. d) zákona č.245/2008 Z.z.  
Vyhlasujem, že

- **moje dieťa nemá ani jeden z nasledujúcich príznakov:**
  - neprimeraná únava,
  - bolesť hlavy a tela,
  - zvýšená telesná teplota,
  - kožná vyrážka,
  - známky ochorenia dýchacích ciest (nádcha, bolesť hrdla, strata čuchu a chuti, kašeľ, sťažené dýchanie),
  - známky ochorenia tráviaceho traktu (bolesť brucha, vracanie, hnačka)

Beriem na vedomie, že:

- **v prípade zmeny zdravotného stavu a prejavovania vyššie uvedených príznakov ochorenia dieťa musí zostať doma a nemôže navštevovať materskú školu,**
- Rovnako som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a) priestupku podľa § 21 ods. 1 písm. f) zákona č. 372/1990 Zb. o priestupkoch.

According to § 144 par.7 letter d) of Act No. 245/2008 Coll.  
I declare that:

- **my child does not have any of the following symptoms:**
  - excessive tiredness,
  - headache and body aches,
  - raised body temperature,
  - skin rash,
  - signs of respiratory diseases (rhinitis, sore throat, loss of smell and taste, cough, difficulty breathing),
  - signs of diseases of the digestive tract (stomach-ache, vomiting, diarrhoea)

I acknowledge that:

- **in the event of a change in health status and manifestation of the above-mentioned symptoms of the disease, the child must stay at home and cannot attend the kindergarten,**
- I am also aware of the legal consequences in case of a false statement, in particular I am aware that I would have committed an offense under § 21 para. 1 letter f) of Act no. 372/1990 Coll. on offenses.

| Zákonný zástupca                       | Legal guardian                              |
|----------------------------------------|---------------------------------------------|
| V Bratislave, dňa: _____ Podpis: _____ | In Bratislava, date: _____ Signature: _____ |

Ochrana osobných údajov (GDPR)  
Súhlasím so spracovaním uvedených osobných a zdravotných údajov výhradne na účely ochrany zdravia a bezpečnosti môjho dieťaťa počas pobytu v materskej škole.

Písomné vyhlásenie o bezpríznakovosti sa predkladá s cieľom zabezpečiť bezpečné prostredie v školách a školských zariadeniach za účelom zaistenia bezpečnosti a ochrany zdravia detí podľa § 152 písm. c) zákona č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní, a tak zachovať prezenčnú výučbu a minimalizovať riziko prerušenia výučby v triede.

Data Protection (GDPR)  
I consent to the processing of the above personal and health data solely for the purpose of protecting the health and safety of my child during their stay at the kindergarten.

A written Declaration of Asymptomaticity is submitted to keep a safe environment in schools and school facilities. Its main goal is to secure the safety and health protection of children according to § 152 letter. c) of Act