

CENTAR ZA ODGOJ I OBRAZOVANJE „JURAJ BONAČI“, SPLIT

ODJEL ZA PRUŽANJE SOCIJALNIH USLUGA OSOBAMA SA POREMEĆAJIMA IZ SPEKTRA AUTIZMA

Sukladno uputama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku obvezujem se i izjavljujem

Izjava roditelja /skrbnika o mogućem riziku zaraze SARS-CoV-2 virusom

IME I PREZIME _____

1. Akutna respiratorna infekcija s ili bez temperature

da ne

2. Bliski kontakt s osobom s potvrđenim ili vjerojatnim oboljenjem od COVID-19

da ne

3. Jesu li su Vam određene mjere samoizolacije

da ne

4. Izmjerena temperatura pri dolasku _____

5. Posjet odobren

da ne _____

Pod kaznenom i materijalnom odgovornošću potvrđujem točnost gore navedenih podataka:

Mjesto i datum _____

Potpis _____