

Dotazník o zdravotnom stave a cestovaní do zahraničia

**Zdravotný dotazník a vyhlásenie študenta FF UKF v Nitre  
pri nástupe na vyučovanie v akademickom roku 2020/21  
(Ochorenie COVID – 19 spôsobené koronavírusom SARS-CoV-2)**

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| Meno a priezvisko študenta: |  |
| Adresa:                     |  |
| Telefón:                    |  |

**Dôvod použitia tohto dotazníka:**

Dotazník je dôležitý z hľadiska monitorovania zdravia študenta, v súvislosti so začiatkom akademického roka 2020/2021 počas trvania pandémie Covid-19, resp. koronavírusom SARS-CoV-2. Je dôležité, aby vysoké školy boli bezpečným miestom pre zamestnancov a študentov.

**Dotazník vyplní každý študent**

|  |            |
|--|------------|
| <b>Vyhlasujem, že som v termíne od 1. septembra 2020 cestoval mimo Slovenskej republiky:</b> |            |
| <b>ÁNO</b>   | <b>NIE</b> |
| <b>Ak áno, uveďte krajinu a termín príchodu na územie Slovenskej republiky:</b>              |            |
|  |            |
| <b>Vyhlasujem, že som sa v uvedenom termíne zúčastnil/a hromadného podujatia:</b>            |            |
| <b>ÁNO</b>   | <b>NIE</b> |

*V prípade, že ste na niektorú z hore uvedených otázok odpovedali „ÁNO,“ ste povinný sledovať Váš zdravotný stav, zdravotný stav osôb žijúcich v spoločnej domácnosti a iných blízkych osôb, s ktorými ste v častom kontakte.*

*V prípade výskytu príznakov (nádcha, kašeľ, telesná teplota nad 37 °C, strata čuchu a chuti, hnačka, bolesti hlavy) u Vás alebo osôb žijúcich v spoločnej domácnosti a iných blízkych osôb ste povinný bezodkladne kontaktovať lekára všeobecnej starostlivosti (VLD) a postupovať v zmysle jeho odporúčaní a nevstupovať do priestorov vysokej školy do doby určenej príslušným lekárom.*

Ďalej vyhlasujem, že neprejavujem príznaky akútneho ochorenia, že mi Regionálny úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad). Nie je mi známe, že by som ja, moja rodina alebo iné osoby, ktoré so mnou žijú spoločne v domácnosti, ako aj iné blízke osoby, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie (napr. COVID-19, hnačka, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami).

|        |                  |
|--------|------------------|
| Dátum: | Podpis študenta: |
|--------|------------------|