AZ ISKOLÁBA TÖRTÉNŐ BELÉPÉSRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK

A KÖZÖS ÜNNEPÉLYES TANÉVNYITÓ ELMARAD!

A tanulók 2020.9.2-án lépnek be az iskolába reggel 8 órai kezdettel. **2020.9.2-tól 2020.9.15-ig idegen személyeknek tilos belépni az iskola területére, ezért tisztelettel kérjük tanulóink kedves szüleit, hogy ne vegyenek részt az idei tanévnyitón.**

A tanulók a törzsosztályaikban gyülekeznek majd:

I.A – 2. emelet, 53. sz. tanterem

I.B – 2. emelet, 52. sz. tanterem

II.A – 2. emelet, 54. sz. tanterem

II.B – 1. emelet – 31. sz. tanterem

III.A – 2. emelet – 47. sz. tanterem

IV.A – 2. emelet – 49. sz. tanterem

Iskolába menet a tanulók a Szlovák Köztársaság Közegészségügyi Hivatalának utasításait, ill. a Regionális Közegészségügyi Hivatal által kiadott utasításokat tartják szem előtt.

* Az iskola épülete előtt tilos gyülekezni!
* Az épületbe történő belépéskor reggelente ellenőrizni fogjuk a testhőmérsékletet és fertőtleníteni kell a kezeket!
* A tanuló a hagyományos módon mossa meg a kezét, ahogy az az aktuális higiéniai-epidemiológiai rendelkezéseknek megfelel!
* A tanulók az iskola belső területén mindenhol kötelezően szájmaszkot viselnek beleértve az osztálytermeket is.

**A törvényes képviselő**

* A tanuló iskolába történő belépésekor, ill. annak elhagyásakor felel a higiéniai-epidemiológiai rendelkezések betartásáért (szájmaszk viselése, a távolság betartása, kézfertőtlenítés a Szlovák Köztársaság Közegészségügyi Hivatala által kiadott aktuális utasításoknak megfelelően)
* Gyermeke számára minden nap két darab szájmaszkot (szükség esetére egy tartalékmaszk is van a tanulónál), valamint egyszer használatos papírzsebkendőt biztosít.
* A tanuló iskolába történő első belépésekor frissen kiadott nyilatkozatot mutat be (1. számú melléklet), ill. ha a tanuló több, mint három napra megszakítja az iskolalátogatást, írásos nyilatkozatot mutat be arról, hogy a tanulónál nem mutatkoznak fertőző betegségre utaló tünetek, és nem vonatkozik a tanuló számára karantént előíró rendelkezés.
* Abban az esetben, ha gyermeke bizonyítottan COVID-19 által fertőzött, ill. fennáll ezen fertőzés gyanúja, haladéktalanul értesíti erről az illetékes pedagógust és az iskola igazgatóját. A törvényes képviselőnek továbbá kötelessége a karantén haladéktalan bejelentése abban az esetben, ha azt a gyermek számára az általános orvos, ill. a helyi regionális tisztiorvos elrendelte. Az ilyen esetben gyermek nem vesz részt a tanításon. Amennyiben a tanuló nagykorú, a felsorolt előírásokat saját maga végzi el.

**1. számú melléklet**

**Zdravotný dotazník a vyhlásenie zákonného zástupcu žiaka alebo plnoletého žiaka pred nástupom do strednej školy, jazykovej školy alebo školského internátu**

(Ochorenie COVID – 19 spôsobené koronavírusom SARS-CoV-2)

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko zákonného zástupcu/plnoletého žiaka: |  |
| Meno žiaka: |  |
| Adresa zákonného zástupcu/plnoletého žiaka: |  |
| Telefón zákonného zástupcu/plnoletého žiaka: |  |

**Dôvod použitia tohto dotazníka:**

Dotazník je dôležitý z hľadiska monitorovania zdravia žiaka, v súvislosti so začiatkom školského roka 2020/2021 počas trvania pandémie Covid-19, resp. koronavírusom SARS-CoV-2. Je dôležité, aby školy a školské zariadenia boli bezpečným miestom pre žiakov v procese vzdelávania a výchovy.

**Dotazník vypĺňa každý zákonný zástupca žiaka resp. plnoletý žiak:**

|  |
| --- |
| **Prehlasujem, že moje dieťa vycestovalo v termíne od 17. 8. do 1. 9. 2020 mimo Slovenskej republiky:****Plnoletý žiak: Prehlasujem, že som vycestoval/a v termíne od 17. 8. do 1. 9. 2020 mimo Slovenskej republiky:** |
| **ÁNO** | **NIE** |
| **Prehlasujem, že moje dieťa sa zúčastnilo hromadného podujatia** (pod hromadným podujatím sa rozumie hlavne: detský tábor, športové sústredenie, koncerty, svadby, rodinné oslavy.) **od 17. 8. do 1. 9. 2020:****Plnoletý žiak: Prehlasujem, že som sa zúčastnil/a hromadného podujatia od 17. 8. do 1. 9. 2020:** |
| **ÁNO** | **NIE** |

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

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

Ďalej vyhlasujem, že žiak neprejavuje príznaky akútneho ochorenia, že Regionálny úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad). Nie je mi známe, že by dieťa, jeho rodičia alebo iné osoby, ktoré s ním 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).

|  |  |
| --- | --- |
| Podpis zákonného zástupcu/plnoletého žiaka: |  |

**2. számú melléklet**

**Vyhlásenie zákonného zástupcu alebo plnoletého žiaka o bezinfekčnosti**

Vyhlasujem, že žiak/ja ........................................................................., bytom v  ..................................................................................., neprejavuje/m príznaky akútneho ochorenia (telesná teplota nad 37,5 °C alebo triaška, malátnosť, neprimeraná únava, začervenané, zapálené oči s výtokom, upchatý nos so sťaženým dýchaním nosom, hustý skalený, zafarbený (žltý, zelený) výtok z nosa (nádcha), bolesť uší, výtok z uší, oslabený sluch, suchý dusivý kašeľ, vlhký produktívny kašeľ, vracanie, riedka stolica niekoľkokrát denne, novovzniknuté začervenanie kože, vyrážky, chrasty a pod. na koži), že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast menovanému žiakovi/mne nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad).

Nie je mi známe, že by žiak/ja, jeho/moji rodičia alebo iné osoby, ktoré s ním/so mnou žijú spoločne v domácnosti, 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).

V ................................. dňa ...................

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko zákonného zástupcu/plnoletého žiaka: |  |
| Adresa zákonného zástupcu/plnoletého žiaka: |  |
| Telefón zákonného zástupcu/plnoletého žiaka: |  |
| Podpis zákonného zástupcu/plnoletého žiaka: |  |