

**Zdravotný dotazník a vyhlásenie zamestnanca a doktoranda
pred začiatkom výučbovej časti akademického roka 2020/2021
(Ochorenie COVID-19 spôsobené koronavírusom SARS-CoV-2)**

Meno a priezvisko zamestnanca:	
Adresa:	
Telefónne číslo:	

Dôvod použitia tohto dotazníka:

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

Dotazník vyplňa každý zamestnanec

Prehlasujem, že som cestoval v termíne od 7.9 do 20.9. 2020 ³ mimo Slovenskej republiky:	
ÁNO	NIE
Prehlasujem, že som sa v uvedenom termíne zúčastnil/a hromadného podujatia:	
ÁNO	NIE

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 univerzity 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).

Podpis zamestnanca:	(ak sa dotazník vyplňa elektronicky, podpis sa nahrádza zaznamenaním potvrdenia o súhlase s jeho vyplnením obsahom vo formulári na základe zadania prístupových oprávnení zamestnanca)
---------------------	--

³ Uvedie sa interval dvoch týždňov pred začiatkom vzdelávacieho procesu v zimnom semestri 2020/2021.