

**Formularz potwierdzenia stanu zdrowia
dla celów funkcjonowania w warunkach pandemii w szkołach
landu Meklenburgia-Pomorze Przednie
od dnia 15 września 2020**

Nazwa szkoły
Adres szkoły (ulica, numer domu, kod pocztowy, miejscowość)
Imię, nazwisko ucznia
Data urodzenia ucznia

Część A: Osoby powracające z podróży

Niniejszym **oświadczam** moim podpisem, iż wskazany powyżej uczeń stosownie do obowiązujących regulacji zawartych w rozporządzeniu w sprawie kwarantanny w związku z SARS-CoV-2 w ciągu ostatnich 14 dni nie:

- przebywał na obszarze ryzyka zakażenia koronawirusem zgodnie z aktualnie obowiązującą listą opracowaną przez Instytutu Roberta Kocha (patrz: <https://www.rki.de/covid-19-risikogebiete>) ani
- ma miejsce zamieszkania lub przyjechał do Meklenburgii-Pomorza Przedniego z powiatu lub miasta na prawach powiatu, w którym w ciągu ostatnich siedmiu dni przed przyjazdem liczba nowych zakażeń na 100.000 mieszkańców według danych opublikowanych przez Instytut Roberta Kocha przekracza 50 przypadków (patrz: <https://www.lagus.mv-regierung.de/Gesundheit/InfektionsschutzPraevention/Daten-Corona-Pandemie>).

Niniejszym **potwierdzam** moim podpisem, iż wiem, że osoby powracające na terytorium Niemiec z obszaru ryzyka zakażenia koronawirusem lub innego szczególnie dotkniętego obszaru zgodnie z § 1 ustęp 1 zdanie 3 w związku z § 1 ustęp 1 zdanie 1, ustęp 5 rozporządzenia w sprawie kwarantanny w związku z SARS-CoV-2 14 dni od powrotu nie mogą wchodzić na teren szkoły. Ponadto **wiem**, że zgodnie z § 1 ustęp 1 zdanie 4 rozporządzenia w sprawie kwarantanny w związku z SARS-CoV-2 jestem zobowiązany do niezwłocznego przedłożenia niniejszego oświadczenia w szkole oraz że zastosowanie mają przepisy o grzywnie zawarte w § 4 rozporządzenia w sprawie kwarantanny w związku z SARS-CoV-2.

O ile wskazany powyżej uczeń wrócił na terytorium Niemiec z obszaru ryzyka zakażenia koronawirusem lub innego szczególnie dotkniętego obszaru, a kwarantanna po powrocie została skrócona, niniejszym **potwierdzam**, że została ona zakończona przez właściwy urząd ds. zdrowia zgodnie z regulacjami zawartymi w aktualnie obowiązującej wersji rozporządzenia w sprawie kwarantanny w związku z SARS-CoV-2.

Data

Podpis

(Opiekun lub pełnoletni uczeń)

Część B: Potwierdzenie stanu zdrowia

Jestem **poinformowany** o tym, że plan ochrony przed infekcjami oraz działania dotyczące higieny dla szkół w Meklemburgii-Pomorzu Przednim (Plan dotyczący higieny w związku z SARS-CoV-2) przewiduje, że w przypadku wystąpienia jednego z objawów COVID-19 dane osoby nie mogą wchodzić na teren szkoły.

Dotyczy to osób, które:

- wykazują objawy wskazujące na zakażenie koronawirusem, np. gorączka z temperaturą powyżej 38 °C, kaszel, zaburzenia powonienia i / lub smaku, katar (tylko w połączeniu z wyżej wymienionymi symptomami),

lub wiedzą, że

- mają kontakt z osobą zakażoną SARS-CoV-2 lub
- w ciągu ostatnich 14 dni miały kontakt z osobą zakażoną SARS-CoV-2.

Ponadto jestem **poinformowany** o tym, iż zgodnie z punktem 8 ogólnego dekretu Ministerstwa Gospodarki, Pracy i Zdrowia w porozumieniu z Ministerstwem Edukacji, Nauki i Kultury oraz Ministerstwem Energii, Infrastruktury i Cyfryzacji oraz zgodnie z wytycznymi merytorycznymi i służbowymi Ministerstwa Edukacji, Nauki i Kultury dotyczącymi uczęszczania do szkoły w celu ograniczenia liczby zakażeń COVID-19/ przenoszenia SARS-CoV-2 istnieje obowiązek niezwłocznego zgłoszenia szkole, jeśli wskazany powyżej uczeń miał kontakt z osobą z pozytywnym wynikiem testu na SARS-CoV-2 (nieprzerwany kontakt twarzą w twarz z osobą zakażoną SARS-CoV-2 przez 15 minut).

Niniejszym **oświadczam** moim podpisem,

- że wskazany powyżej uczeń nie ma żadnych problemów zdrowotnych oraz
- według mojej wiedzy wskazany powyżej uczeń w ciągu ostatnich 14 dni nie miał kontaktu z osobą z pozytywnym wynikiem testu na SARS-CoV-2 (nieprzerwany kontakt twarzą w twarz z osobą zakażoną SARS-CoV-2 przez 15 minut).

Data

Podpis

(Opiekun lub pełnoletni uczeń)