

Vyhlásenie o bezinfekčnosti účastníka podujatia - Nyilatkozat fertőzésmentességről



Vyhlásujem, že účastník/čka / *Kijelentem, hogy a résztvevő (neve)* _____ ,

bytom / *lakhelye:* _____

- ❖ **neprejavuje príznaky akútneho ochorenia** (napríklad horúčky alebo hnačky), / **nem mutat akut megbetegedésre utaló tüneteket** (például láz vagy hasmenés),
- ❖ **neprejavuje a ani v posledných dvoch týždňoch neprejavoval/-a príznaky vírusového infekčného ochorenia** (horúčka, kašeľ, dýchavičnosť, náhla strata chuti a čuchu apod.), / **nem mutat, és az elmúlt két hétben sem mutatott vírusos fertőzésre utaló tüneteket** (például láz, köhögés, légzési nehézségek, étvágyvesztés, szaglászervi nehézségek stb.)
- ❖ **nie je mi známe, že** by menovaná osoba, rodinní príslušníci alebo iné osoby, ktoré s menovanou osobou žijú spoločne v domácnosti, **prišli v priebehu posledných dvoch týždňov do styku s osobou chorou na infekčné ochorenie alebo podozrivou z nákazy infekčným ochorením** (napr. hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami, covid-19) / **nem tudok róla, hogy a szóban forgó személy, vagy annak környezetéből, családjából, egy háztartásban élők közül bárki is kapcsolatba lépett volna az elmúlt két hétben olyan személlyel, akinek vírusos fertőzése lett volna, vagy vírusos fertőzésre utaló tüneteket mutatott volna** (például hasmenés, angina, vírusos májgyulladás, agyhártyagyulladás, lázas megbetegedés, kiütések, COVID-19),
- ❖ a že príslušný orgán verejného zdravotníctva ani ošetrojúci lekár menovanej osobe, rodinným príslušníkom alebo iným osobám, ktoré s menovanou osobou žijú spoločne v domácnosti, **nenariadil karanténne opatrenie** (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad). / **illette kijelentem, hogy a szóban forgó személyt és a vele egy háztartásban élőket kezelő orvosok egyik illetékes számára sem rendeltek el karantént** (beleértve az egészségügyi felügyeletet, orvosi megfigyelést is).

Prehlasujem, že som bol/-a oboznámený/-á s vymedzením osôb s rizikovými faktormi (viď nižšie) a s odporúčaním, aby som zvažil/-a tieto rizikové faktory pri rozhodovaní o účasti na podujatí. / *Kijelentem, hogy megértettem az emberi egészségre vonatkozó magas rizikófaktor meghatározását (lásd lejjebb), és ezeket szem előtt tartom, amikor döntést hozok gyermekem részvételéről a rendezvényen.*

Uvedená osoba je schopná zúčastniť sa na skautskom podujatí v termíne / *A szóban forgó személy alkalmas arra, hogy részt vegyen a cserkész rendezvényen, ami a következő időpontban és helyszínen valósul meg:*

Országos Métabjanokság 2022 – Celozväzový turnaj v hre „Méta” 2022, 26-28.08.2022, Moldava nad Bodvou

Beriem na vedomie, že v prípade výskytu infekcie ochorenia covid-19 na podujatí, bude toto podujatie ukončené. V takom prípade **som povinný/-á bezodkladne zabezpečiť** osobne alebo poverenou osobou **odvoz menovanej osoby z podujatia domov** a následne sa riadiť pokynmi príslušného úradu verejného zdravotníctva a ošetrojúceho lekára. / *Tudomásul veszem, hogy amennyiben a COVID-19 vírusos fertőzés felüti a fejét a rendezvényen, úgy a rendezvény idő előtt bezárásra kerül. Ebben az esetben köteles vagyok biztosítani a gyermekem vagy a képviselőmetbe helyezett személy hazaszállítását a rendezvény helyszínéről, majd ezt követően a helyi egészségügyi hivatal vagy kezelőorvos utasításait követem.*

V prípade ukončenia podujatia som si vedomý/-á, že nemôžem očakávať vrátenie celého účastníckeho poplatku, ale maximálne doposiaľ nevynaloženej čiastky (čo s ohľadom na fixné náklady podujatia nemusí zodpovedať čiastke v pomere za nerealizované dni). / *Amennyiben a rendezvény előre nem látható okokból kifolyólag a tervezettnél korábban ér véget, nem várom el, hogy a teljes részvételdíjat vissza térítsék, legfeljebb a még fel nem használt anyagi tartalékból lehetünk jogosultak visszatérítésre (az előzetes kifizetések miatt ez nem feltétlenül kell, hogy arányos legyen a rendezvényből hátralévő napok számával).*

V prihláške uvádzam funkčný kontakt počas doby konania podujatia pre prípad nutnosti bezodkladného návratu účastníka domov. / *A jelentkezés során megadtam az aktuális elérhetőségeimet a rendezvény vezetőinek, melyeken a rendezvény ideje alatt, amennyiben arra szükség lenne, bármikor elérhetnek.*

Som si vedomý/-á právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý/-á, že by som sa dopustil/-a priestupku podľa § 56 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene

a doplnení niektorých zákonov. / *Tisztában vagyok a hamis kijelentések jogi következményeivel, illetve azzal, hogy ilyen cselekedet esetén a törvénykönyv § 56 paragrafusának 355/2007 Z.z. számú törvénye ellen véték.*

V _____, dňa _____
Kelt (helyszín, dátum) (Najskôr deň pred nástupom na podujatie! / Legkorábban a rendezvénybe lépés előtt 24 órával!).

Meno a podpis zákonného zástupcu resp. podpis dospelého/-ej účastníka/-čky:

Szülő/törvényes képviselő, felnőtt résztvevő aláírása:

Ministerstvo zdravotníctva SR stanovilo nasledujúce rizikové faktory: / A Szlovák Egészségügyi Minisztérium által meghatározott rizikófaktorok:

1. Vek nad 65 rokov s pridruženými chronickými chorobami. / *65 évnél magasabb kor és krónikus betegségek.*
2. Chronické ochorenia pľúc (zahŕňa aj stredne závažnú a závažnú astma bronchiale) s dlhodobou systémovou farmakologickou liečbou. / *Régóta tartó, gyógyszeres kezelést igénylő légzőszervi krónikus betegségek (az astma bronchiale közepesen komoly és komoly formája is bele tartozik),*
3. Ochorenia srdca a/alebo veľkých ciev s dlhodobou systémovou farmakologickou liečbou napr. hypertenzia. / *Régóta tartó, gyógyszeres kezelést igénylő szív- és ér-rendszeri megbetegedések (pl. magas vérnyomás).*
4. Porucha imunitného systému, napr. / *Immunrendszeri rendellenességek, pl.*
 - a. pri imunosupresívnej liečbe (steroidy, HIV apod.) / *immunszuppresszív terápiás kezelés során (szteroidok),*
 - b. pri protinádorovej liečbe, / *rákellenes kezeléskor,*
 - c. po transplantácii orgánov a/alebo kostnej dreve. / *szerv- vagy csontvelőátültetést követően.*
5. Ťažká obezita (BMI nad 40 kg/m²). / *Erős túlsúly esetén (BMI 40 kg/m² felett).*
6. Farmakologicky liečený diabetes mellitus. / *Gyógyszeres kezelést igénylő cukorbetegség esetén.*
7. Chronické ochorenie obličiek vyžadujúce dočasnú alebo trvalú podporu/náhradu funkcie obličiek (dialýza). / *Krónikus veseelégtelenség esetén, melynek következtében dialízisre van szükség.*
8. Ochorenia pečene (primárne nebo sekundárne). / *Elsődleges vagy másodlagos májbetegségek esetén.*

Do rizikovej skupiny patrí osoba, ktorá spĺňa aspoň jeden bod uvedený vyššie alebo pokiaľ niektorý z bodov spĺňa akákoľvek osoba, ktorá s ňou žije v jednej spoločnej domácnosti. / *Rizikós csoportba tartozik az a személy, aki a fenti pontok közül legalább egybe beletartozik, vagy ha a háztartásában van olyan, aki a fenti pontok közül minimum 1-nek megfelel.*