

Здравна декларация Май 2020

Име на училището	
Фамилия, име на детето Дата на раждане Клас	

С подписа си декларирам, че по-горе назованото дете, както и хората от домакинството, в което живее нямат симптоми на болестта Covid-19 (например повишена температура, болки в гърлото, кашлица, хрема, загуба на вкус и мирис, диария) (сравни с Обща наредба за уреждане работата на институции за дневна детска грижа и на училища във връзка с преодоляването на SARS-CoV-2-пандемията точка 3.5.1.)

Дата	Подпис на родител/настойник	Дата	Подпис на родител/настойник
18.05.2020		30.05.2020	
19.05.2020		31.05.2020	
20.05.2020			
21.05.2020			
22.05.2020			
23.05.2020			
24.05.2020			
25.05.2020			
26.05.2020			
27.05.2020			
28.05.2020			
29.05.2020			

Пояснително указание: При лица, които професионално имат контакт с Covid-19 пациенти, става въпрос единствено и само за персонална липса на симптоми на болестта Covid-19.

Здравна декларация Юни 2020

Име на училището	
Фамилия, име на детето Рождена дата Клас	

С подписа си декларирам, че по-горе назованото дете, както и хората от домакинството, в което живее нямат симптоми на болестта COVID-19 (например повишена температура, болки в гърлото, кашлица, хрема, загуба на вкус и мирис, диария) (сравни с Обща наредба за уреждане работата на институции за дневна детска грижа и на училища във връзка с преодоляването на SARS-CoV-2-пандемията точка 3.5.1.)

Дата	Подпис на родител/настойник	Дата	Подпис на родител/настойник
01.06.2020		16.06.2020	
02.06.2020		17.06.2020	
03.06.2020		18.06.2020	
04.06.2020		19.06.2020	
05.06.2020		20.06.2020	
06.06.2020		21.06.2020	
07.06.2020		22.06.2020	
08.06.2020		23.06.2020	
09.06.2020		24.06.2020	
10.06.2020		25.06.2020	
11.06.2020		26.06.2020	
12.06.2020		27.06.2020	
13.06.2020		28.06.2020	
14.06.2020		29.06.2020	
15.06.2020		30.06.2020	

Пояснително указание: При лица, които професионално имат контакт с Covid-19 пациенти, става въпрос единствено и само за персонална липса на симптоми на болестта Covid-19.

Здравна декларация Юли 2020

Име на училището	
Фамилия, име на детето Рождена дата Клас	

С подписа си декларирам, че по-горе посоченото дете, както и хората от домакинството, в което живее нямат симптоми на болестта COVID-19 (например повишена температура, болки в гърлото, кашлица, хрема, загуба на вкус и мирис, диария) (сравни с Обща наредба за уреждане работата на институции за дневна детска грижа и на училища във връзка с преодоляването на SARS-CoV-2- пандемията точка 3.5.1.)

Дата	Подпис на родител/настойник	Дата	Подпис на родител/настойник
01.07.2020		13.07.2020	
02.07.2020		14.07.2020	
03.07.2020		15.07.2020	
04.07.2020		16.07.2020	
05.07.2020		17.07.2020	
06.07.2020		18.07.2020	
07.07.2020		19.07.2020	
08.07.2020			
09.07.2020			
10.07.2020			
11.07.2020			
12.07.2020			

Пояснително указание: При лица, които професионално имат контакт с Covid-19 пациенти, става въпрос единствено и само за липса на лични симптоми на болестта Covid-19.