

DJEČJI VRTIĆ KOCKICA LIPIK

SLAVONSKA 40

34551 LIPIK

kontakt telefon 034/421-352; 034/314-371; 098/953-6183

e-mail: kockica.djecji.vrtic.lipik@po.t-com.hr

IZJAVA

Sukladno uputama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Ministarstva znanosti i obrazovanja o uvjetima, mjerama i načinu rada vrtića i škola dajem/o izjavu da će moje/naše dijete

IME I PREZIME DJETETA _____, SKUPINA _____

krenuti u vrtić od 25. svibnja 2020. godine i da ispunjavam/o sve uvjete:

- **upoznat/i sam/smo s uputama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo o dolasku djeteta u vrtić, boravku u vrtiću i odlasku iz vrtića, od 29. travnja 2020. godine**
- oboje smo zaposleni i ne radimo kod kuće te, dok smo na poslu, nemamo mogućnosti za brinjanje djeteta
- moje/naše dijete nema kroničnih bolesti (respiratorne, kardiovaskularne, dijabetes, maligne bolesti, imunodeficijencija, veća tjelesna/motorička oštećenja);
- niti jedan od ukućana s kojima moje/naše dijete boravi ili osobe s kojima je dijete u svakodnevnom kontaktu nemaju kroničnih bolesti (respiratorne, kardiovaskularne, dijabetes, maligne bolesti, imunodeficijencija, veća tjelesna/motorička oštećenja);
- moje/naše dijete te niti jedan od ukućana s kojima moje/naše dijete boravi ili osobe s kojima je dijete u svakodnevnom kontaktu nemaju sumnju da bi mogli biti zaraženi virusom Covid -19, nisu u samoizolaciji ili karanteni i nisu u povećanom riziku zaraze virusom Covid-19;
- moje/naše dijete nema povišenu tjelesnu temperaturu, respiratorne simptome poput kašlja i kratkog daha ili druge simptome bolesti poput gripe ili prehlade;

Izjavljujem/o da u slučaju bilo kakve promjene u gore navedenim uvjetima nećemo slati dijete u vrtić.

Svojim potpisom pod punom odgovornošću jamčim/o istinitost podataka u ovoj izjavi.

DATUM: _____

IME I PREZIME OCA: _____ POTPIS _____

IME I PREZIME MAJKE: _____ POTPIS _____