

**Čestné vyhlásenie o bezinfekčnosti**  
**Becsületbeli nyilatkozat a fertőzésmentességről**

a / és

súhlas so spracovaním osobných údajov v zmysle nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov)

hozzájárulás a személyi adatok kezeléséhez az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete (2016. április 27.) a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet)

Dolupodpísaný/-á (zákonny zástupca)

Alulírott (törvényes képviselő) .....

trvalým bydliskom .....

állandó lakhelyem .....

telefonický kontakt .....

telefonszámom .....

zákonny zástupca dieťaťa/žiaka .....

az alábbi gyermek/tanuló törvényes képviselője .....

narodeného .....

aki született .....

trvalým bydliskom .....

állandó lakhelye .....

čestne vyhlasujem, že neprejavujem príznaky akútneho ochorenia, že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti mi nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad).

Nie je mi známe, že by som ja a osoby so mnou žijúce v spoločnej domácnosti boli v priebehu ostatných 7 dní v úzkom kontakte\*\* s osobou potvrdenou alebo podozrivou z ochorenia COVID-19.

**Vyhlasujem\*:**

**a)** za seba, že mám negatívny výsledok RT-PCR testu na ochorenie COVID-19 nie starší ako 7 dní alebo negatívny výsledok antigénového testu certifikovaného na území Európskej únie na ochorenie COVID-19 nie starší ako 7 dní, pričom kópiu potvrdenia o negatívnom výsledku RT-PCR testu na ochorenie COVID-19 alebo potvrdenie negatívneho výsledku antigénového testu certifikovaného na území Európskej únie prikladám ako prílohu k tomuto vyhláseniu

**Dátum vykonania testu:**

**A test elvégzésének időpontja:** .....

alebo

becsületekre kijelentem, hogy nem állnak fenn nálam heveny betegség tünetei, és sem a regionális közegészségügyi hivatal, sem a háziorvos nem rendelt el rám vonatkozóan karanténintézkedéseket (karantént, fokozott egészségügyi felügyeletet vagy orvosi megfigyelést).

Nincs tudomásom arról, hogy én és a velem közös háztartásban élő további személyek az utóbbi 7 napban COVID-19 megbetegedésre gyanús vagy COVID-19-ben megbetegedett személlyel kerültek volna szoros kapcsolatba.\*\*

**Kijelentem\*:**

**a)** a magam, hogy 7 napnál nem régebbi negatív COVID-19-es RT-PCR teszteredménnyel vagy az Európai Unió területén tanúsított COVID-19-es antigén tesztből származó, 7 napnál nem régebbi negatív teszteredménnyel rendelkezem, és a COVID-19-es RT-PCR teszteredményem, illetve az Európai Unió területén tanúsított COVID-19-es antigén tesztből származó negatív teszteredményem másolatát e nyilatkozathoz mellékletként csatolom

vagy

**\* Vyhovujúce zakrúžkovať**

**\*\* Úzky kontakt sa štandardne považuje pri osobe, ktorá mala osobný kontakt s prípadom COVID-19 do dvoch metrov dlhšie ako 15 minút, alebo fyzický kontakt s prípadom COVID-19, alebo nechránený priamy kontakt s prípadom COVID-19 v uzavretom prostredí dlhšie ako 15 minút, alebo činnosť zdravotníckeho pracovníka alebo inej osoby poskytujúcej starostlivosť prípadu COVID-19 bez použitia odporúčaných osobných ochranných prostriedkov (OOP).**

**\* Bekarikázni a megfelelő választ**

**\*\* Szoros kapcsolatnak alapvetően az számít, ha a személynek COVID-19-es esettel két méternél közelebbi, 15 percnél hosszabb ideig tartó személyes kapcsolata vagy COVID-19-es esettel fizikai kapcsolata vagy zárt térben 15 percnél hosszabb ideig tartó közvetlen védtelen kapcsolata volt, továbbá szoros kapcsolatnak számít a COVID-19-es esetnek ajánlott egyéni védőeszközök (EVE) nélkül ellátást nyújtó egészségügyi dolgozó vagy más személy tevékenysége is.**

b) za seba, že mám z testovania a uvádzam dôvod:

b) a magam nevében, hogy érvényes kivétellel rendelkezem a tesztelési kötelezettség alól az alábbi okokból:

Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a) priestupku podľa § 21 ods. 1 písm. f) zákona č. 372/1990 Zb. o priestupkoch v znení neskorších predpisov.

Zároveň svojím podpisom na tejto listine udeľujem príslušnej škole a školskému zariadeniu, ako aj jej zriaďovateľovi a Ministerstvu školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky dobrovoľne súhlas so spracovaním svojich osobných údajov v rozsahu tu uvedenom, za účelom riadneho zabezpečenia výchovy a vzdelávania, prevádzky školského zariadenia a ochrany zdravia.

Súhlas na spracúvanie osobných údajov pre účel uvedený vyššie udeľujem po dobu splnenia účelu alebo do odvolania súhlasu.

Spracúvanie osobných údajov sa riadi nariadením EPaR EÚ č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov).

Bol som poučený o právach, ktoré v kapitole III Práva dotknutej osoby upravuje povinnosti prevádzkovateľa pri uplatňovaní práv dotknutých osôb uvedené v článkoch 12 až 22.

**INFORMÁCIE PRE DOTKNUTÉ OSOBY o dobrovoľnom súhlase k spracúvaniu dokladov preukazujúcich negatívny test na ochorenie COVID-19 alebo predloženie výnimky pre prevádzkovateľa sú obsiahnuté v prílohe 11/b.**

**Prílohy:**

Kópia potvrdenia o negatívnom výsledku RT-PCR testu alebo potvrdenie negatívneho výsledku antigénového testu certifikovaného na území Európskej únie alebo potvrdenie o výnimke.

Tudatosítom a jogi következményeit annak, ha a nyilatkozatban hamis tényeket tüntetek fel, különösképpen tudatosítom, hogy szabálysértést követnék el a Tt. 372/1990. sz., többször módosított szabálysértési törvénye 21. §-a 1. bek. f) pontja szerint.

Egyúttal ezen az iraton szereplő aláírással az érintett iskolának és oktatási intézménynek, valamint fenntartójának és a Szlovák Köztársaság Oktatási, Tudományos és Sportminisztériumának engedélyezem személyes adataim kezelését az itt feltüntetett terjedelemben, a rendszeres nevelési-oktatási folyamat, az oktatási intézmény működése és az egészségvédelem biztosításának céljára.

Hozzájárulásomat a személyes adatok fent feltüntetett célra való kezeléséhez a cél teljesüléséig vagy visszavonásáig adom.

A személyes adatok kezelése az EP és T EU 2016/679. sz., (2016. április 27.) a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet) szóló rendelete szerint történik.

Tájékoztattak a jogokról, melyek az érintett személy jogairól szóló III. fejezetben az adatkezelő köteleseit szabályozzák az érintett személyek 12–22. cikkeibe foglalt jogainak érvényesítése során.

**AZ ÉRINTETT SZEMÉLYEK TÁJÉKOZTATÁSA az önkéntes hozzájárulás megadásáról a COVID–19-es betegség negatív teszteredményeit vagy az ez alól való kivételt igazoló okiratok kezeléséhez az adatkezelő részére a 11/b mellékletben olvasható.**

**Mellékletek:**

A negatív COVID–19-es RT-PCR teszteredmény másolata vagy az Európai Unió területén tanúsított COVID–19-es antigén tesztből származó negatív teszteredmény, vagy a kivételt igazoló irat.

V .....-ban/ben dňa ..... napján.

Podpis:

Aláírás: