

DJEČJI VRTIĆ ZLATNA LUČICA
Marijana Grdovića 6
23 206 Sukošan
Telefon: 023 393 313
E-mail: djecji.vrtic.zlatna.lucica@zd.t-com.hr
Web: <http://www.djecjivrticzlatnalucica.hr>

Sukošan, _____ 2020.

Ja, _____, otac/majka/skrbnik
(upišite vaše ime i prezime) (prekrižite nepotrebno)

_____, rođeno _____ koje pohađa
(upišite ime i prezime djeteta) (datum rođenja)

Dječji vrtić Zlatna lučica _____, izjavljujem za gore navedeno dijete:
(objekt)

1. Moje dijete ne boluje od COVID-19 i nema simptome te bolesti (povišena tjelesna temperatura, respiratorni problemi, kašalj, kratki dah, ili nije pod rizikom da je moglo biti zaraženo s COVID-19, te nije u samoizolaciji). da ne
2. Nitko u našem kućanstvu, ili našoj obitelji ne boluje od COVID-19 i nema simptome te bolesti (povišena tjelesna temperatura, respiratorni problemi, kašalj, kratki dah, ili nije pod rizikom da je moglo biti zaraženo s COVID-19, te nije u samoizolaciji). da ne
3. Svojim potpisom potvrđujem da su oba roditelja zaposlena. Nismo u mogućnosti dijete ostaviti kod kuće pod nadzorom odrasle osobe i, usprkos preporukama HZJZ da djeca ostanu kod kuće, moramo ga/ju dovoditi u dječji vrtić.
4. Moje dijete će u vrtić i/ili iz vrtića dovoditi/odvoditi slijedeće odrasle osobe:

Ime i prezime

Srodstvo s djetetom

5. Ukoliko moje dijete za vrijeme boravka u dječjem vrtiću dobije simptome koji bi mogli upućivati na COVID-19 (povišena tjelesna temperatura, respiratorni problemi, kašalj, kratki dah), izjavljujem da ću u najkraćem mogućem roku preuzeti dijete, te da me se kontaktira na mobilni telefon broj: _____.
6. Svojim potpisom potvrđujem da sam pročitao/la upute HZJZ za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za ustanove ranog i predškolskog odgoja, objavljene na mrežnim stranicama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, da sam upoznat/a s njihovim sadržajem i pristajem na njihovu primjenu.

(potpis roditelja/skrbnika)