



OŠ JANEZA
PUHARJA
KRANJ - CENTER

OŠ Janeza Puharja Kranj - Center
Komenskega ulica 4, 4000 Kranj
telefon: 046203620
el. naslov: info@osjpcenter.si

IZJAVA STARŠA OZ. ZAKONITEGA ZASTOPNIKA O IZPOLNJEVANJU POGOJA P (preboleli s Covid 19)

Spodaj podpisani: _____ (ime in priimek),

stanujoč: _____,

izjavljam, da moj sin/hčerka: _____, ki obiskuje

vrtec _____, oddelek _____ Vrtca pri OŠ Janeza Puharja

Kranj – Center izpolnjuje **pogoj P** na sledeč način:

- **P:** Covid-19 je moj sin/hčerka **prebolel-a** in razpolagamo z uradnim zdravniškim potrdilom o prebolevnosti. Pogoj prebolevnosti pri omenjenem otroku velja do: _____ (vpišite datum).

S podpisom te izjave:

- jamčim in prevzemam vso odgovornost za to, da so navedbe v tej izjavi resnične.

Dne: _____

podpis starša oz. zakonitega zastopnika: _____

S podpisom te izjave se strinjam, da se podatki navedeni v tej izjavi uporabljajo z namenom, da otrokom, ki izpolnjujejo pogoj P in so zdravi, omogočimo proces vzgoje in izobraževanja v času, ko je za njihov oddelek sicer odrejena karantena. Izjavo bomo hranili do konca šolskega leta in jo nato komisijsko uničili.