

فرم تایید سلامت
برای فعالیت عادی در شرایط همه‌گیری جهانی در مدارس
ایالت مکلنبورگ-فورپومرن از تاریخ 17 فوریه 2021

نام مدرسه
نشانی مدرسه (خیابان، شماره پلاک، کدپستی، مکان)
نام، نام خانوادگی دانش آموز
تاریخ تولد دانش آموز

بخش A: افراد در حال بازگشت از سفر

من با امضای خود اعلام می‌کنم که دانش آموز فوق الذکر بر اساس مقررات جاری آیین نامه دوم قرنطینه SARS-CoV-2 در ده روز گذشته:

- در یک منطقه پرخطر (به رده بندی موسسه روبرت کخ در: <https://www.rki.de/covid-19-risikogebiete>) اقامت نداشته است یا
- در یک منطقه پرخطر اقامت داشته است اما مشمول یکی از مقررات استثنای معتبر در حال حاضر می‌شود (به این نشانی مراجعه کنید: <https://www.regierung-mv.de/Landesregierung/wm/Aktuelles--Blickpunkte/Wichtige-Informationen-zum-Corona-Virus>) یا
- به دلایل دیگر بر اساس مقررات مندرج در نسخه معتبر فعلی آیین نامه دوم قرنطینه SARS-CoV-2 ملزم به قرنطینه نشده است (به این نشانی مراجعه کنید: <https://www.regierung-mv.de/Landesregierung/wm/Aktuelles--Blickpunkte/Wichtige-Informationen-zum-Corona-Virus>).

من با امضای خود تایید می‌کنم که از این مساله آگاه هستم که افراد ده روز پس از بازگشت از یک منطقه پرخطر که برای آن الزام به دوری‌گزینی طبق یا بر اساس بند 1 ماده 1 آیین نامه دوم قرنطینه SARS-CoV-2 وجود دارد، مجاز به ورود به مدرسه نیستند، مگر آن که مقررات استثنا طبق یا بر اساس ماده 2 آیین نامه دوم قرنطینه SARS-CoV-2 وجود داشته باشد. علاوه بر این از این مساله آگاه هستم که طبق جمله 5 بند 1 ماده 1 آیین نامه دوم قرنطینه SARS-CoV-2 موظف به ارائه فوری این اظهاریه به مدرسه هستم و مقررات جریمه نقدی ماده 4 آیین نامه دوم قرنطینه SARS-CoV-2 اعمال می‌شوند.

چنانچه برای دانش آموز فوق الذکر مدت قرنطینه ضروری پس از بازگشت در صورت لزوم کاهش داده شد، من تایید می‌کنم که این مدت قرنطینه بر اساس مقررات نسخه معتبر فعلی آیین نامه دوم قرنطینه SARS-CoV-2 خاتمه یافته است.

امضا
(پدر یا مادر / سرپرست قانونی یا دانش آموز دارای سن قانونی)

تاریخ

به من در این مورد **اطلاع رسانی** شد که برنامه ویژه محافظت در برابر ابتلا به بیماری و اقدامات بهداشتی برای مدارس در مکلنبورگ-فورپمرن (برنامه بهداشت ویژه SARS-CoV-2) مقرر می‌کند که در صورت بروز علائمی که با کووید-19 همخوانی دارند، افراد مبتلا اجازه ورود به مدرسه را ندارند.

این امر شامل افراد می‌شود، مشروط بر آن که آن‌ها:

- دارای علائمی که با کرونا همخوانی دارد، به طور مثال تب با درجه حرارت بالای 38 درجه سانتیگراد، سرفه، اختلال حس بویایی و /یا چشایی، زکام (فقط در ارتباط با علائم فوق الذکر) باشند،

یا از این مساله مطلع باشند که آن‌ها

- با یک فرد مبتلا به SARS-CoV-2 در تماس و ارتباط هستند یا
- در 14 روز گذشته با یک فرد مبتلا به SARS-CoV-2 تماس و ارتباط داشته‌اند، مگر آن که اداره بهداشت مربوطه برای دانش آموز فوق الذکر قرنطینه‌ای اعلام نکرده یا این قرنطینه خاتمه یابد.

علاوه بر این در این مورد به من **اطلاع رسانی** شد که بر اساس ماده 8 آیین نامه دوم کرونای مدرسه، در صورتی که دانش آموز فوق الذکر با یک فرد با نتیجه آزمایش مثبت SARS-CoV-2 به صورت قابل اثبات، (به صورت مستمر به مدت بیش از 15 دقیقه ارتباط چهره به چهره با یک فرد مبتلا به SARS-CoV-2) تماس و ارتباط داشت، الزام به اعلام فوری این مساله به مدرسه وجود دارد.

من با امضای خود **اعلام می‌کنم**،

- که دانش آموز فوق الذکر اختلالات مرتبط با سلامتی ندارد و
- تماس و ارتباط دانش آموز فوق الذکر با یک فرد با نتیجه آزمایش مثبت SARS-CoV-2 به صورت قابل اثبات، (به صورت مستمر به مدت بیش از 15 دقیقه ارتباط چهره به چهره با یک فرد مبتلا به SARS-CoV-2) در 14 روز اخیر طبق اطلاعات من صورت نگرفته است یا
- چنین تماس و ارتباطی صورت گرفته است اما اداره بهداشت مربوطه قرنطینه‌ای اعلام نکرده یا این قرنطینه خاتمه یافته است.

امضا

(پدر یا مادر / سرپرست قانونی یا دانش آموز دارای سن قانونی)

تاریخ