

**Formularz potwierdzenia stanu zdrowia  
dotyczący normalnego funkcjonowania w warunkach pandemii w szkołach  
kraju związkowego Meklemburgia-Pomorze Przednie od dnia 17 lutego 2021 r.**

Nazwa szkoły
Adres szkoły (ulica, numer domu, kod pocztowy, miasto)
Imię, nazwisko ucznia
Data urodzenia ucznia

**Część A: Osoby powracające**

**Oświadczam** własnoręcznym podpisem, że wyżej wymieniony uczeń przez ostatnie dziesięć dni przestrzegał obowiązujących przepisów Drugiego rozporządzenia w sprawie kwarantanny SARS-CoV-2 i:

- nie przebywał w obszarze ryzyka (patrz klasyfikacja Instytutu Roberta Kocha pod adresem: <https://www.rki.de/covid-19-risikogebiete>) lub
- przebywał w obszarze ryzyka, ale podlega jednemu z aktualnie obowiązujących przepisów dotyczących wyjątków (patrz: <https://www.regierung-mv.de/Landesregierung/wm/Aktuelles--Blickpunkte/Wichtige-Informationen-zum-Corona-Virus>) lub
- nie podlega kwarantannie z innych powodów zgodnie z przepisami Drugiego rozporządzenia w sprawie kwarantanny SARS-CoV-2, z późniejszymi zmianami (patrz: <https://www.regierung-mv.de/Landesregierung/wm/Aktuelles--Blickpunkte/Wichtige-Informationen-zum-Corona-Virus>).

**Potwierdzam** własnoręcznym podpisem, że jestem świadomy, iż nie wolno wchodzić do szkół przez dziesięć dni osobom powracającym z obszaru, w którym obowiązuje nakaz segregacji na mocy lub zgodnie z § 1 ustęp 1 Drugiego rozporządzenia w sprawie kwarantanny SARS-CoV-2, chyba że istnieje wyjątek na mocy lub zgodnie z § 2 Drugiego rozporządzenia w sprawie kwarantanny SARS-CoV-2. Ponadto jestem **świadomy**, że zgodnie z § 1 ust. 1 zdanie 5 Drugiego rozporządzenia w sprawie kwarantanny SARS-CoV-2 jestem zobowiązany do niezwłocznego przedłożenia niniejszego oświadczenia w szkole oraz że obowiązują przepisy karne § 4 Drugiego rozporządzenia w sprawie kwarantanny SARS-CoV-2.

Jeśli kwarantanna, która mogła być wymagana dla wyżej wymienionego ucznia, została skrócona po powrocie, **potwierdzam**, że została ona zakończona zgodnie z postanowieniami Drugiego rozporządzenia w sprawie kwarantanny SARS-CoV-2, z późniejszymi zmianami.

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Podpis

(Rodzic / opiekun prawny lub dorosły uczeń)

## **Część B: Świadectwo zdrowia**

**Poinformowano** mnie, że plan kontroli zakażeń i środków higieny dla szkół w Meklemburgii-Pomorzu Przednim (plan higieny dla SARS-CoV-2) przewiduje, że w przypadku wystąpienia objawów zgodnych z COVID-19 osobom nie wolno wchodzić do szkoły.

Dotyczy to osób,

- u których występują objawy zgodne z infekcją koronawirusem, np. gorączka o temperaturze 38°C lub wyższej, kaszel, zaburzenia węchu i/lub smaku, nieżyt nosa (tylko w połączeniu z wyżej wymienionymi objawami),

które wiedzą,

- że mają kontakt z osobą zakażoną SARS-CoV-2, lub
- że miały kontakt z osobą zakażoną SARS-CoV-2 w ciągu ostatnich 14 dni, chyba że odpowiedni organ sanitarny nie wydał lub zakończył kwarantannę dla wyżej wymienionego ucznia.

Zostałem ponadto **poinformowany**, że zgodnie z § 8 Drugiego rozporządzenia w sprawie szkół w związku pandemią koronawirusa istnieje obowiązek natychmiastowego powiadomienia szkoły, jeśli wyżej wymieniony uczeń miał kontakt z osobą, u której stwierdzono pozytywny wynik testu na SARS-CoV-2 (trwający dłużej niż 15 minut kontakt twarzą w twarz z osobą zarażoną SARS-CoV-2).

**Oświadczam** własnoręcznym podpisem, że

- u w/w ucznia nie występują żadne zaburzenia zdrowotne oraz
- według mojej najlepszej wiedzy w ciągu ostatnich 14 dni nie doszło do kontaktu wyżej wymienionego ucznia z osobą, u której stwierdzono pozytywny wynik testu na obecność SARS-CoV-2 (trwający dłużej niż 15 minut kontakt twarzą w twarz z osobą zarażoną SARS-CoV-2), **lub**
- taki kontakt miał miejsce, ale właściwy organ sanitarny nie nałożył kwarantanny lub kwarantanna została zakończona.

---

Data

---

Podpis

(Rodzic / opiekun prawny lub dorosły uczeń)