

**Бланк подтверждения здоровья
для регулярной работы в условиях пандемии в школах
земли Мекленбург-Передняя Померания от 17 февраля 2021 года**

Название школы
Адрес школы (улица, номер дома, индекс, населенный пункт)
Имя, фамилия ученицы/ученика
Дата рождения ученицы/ученика

Часть А: возвратившиеся из поездки

Своей подписью я **заявляю**, что вышеупомянутая ученица/вышеупомянутый ученик в соответствии с действующими правилами Второго положения о карантине SARS-CoV-2 за последние десять дней:

- не пребывала/не пребывал в зоне риска (см. классификацию Института Роберта Коха по ссылке: <https://www.rki.de/covid-19-risikogebiete>); или
- пребывала/пребывал в зоне риска, но подпадает под одно из действующих в настоящий момент исключений (см. по ссылке: <https://www.regierung-mv.de/Landesregierung/wm/Aktuelles--Blickpunkte/Wichtige-Informationen-zum-Corona-Virus>); или
- не подлежит прохождению карантина по другим причинам в соответствии с правилами Второго положения о карантине SARS-CoV-2 в действующей редакции (см. по ссылке: <https://www.regierung-mv.de/Landesregierung/wm/Aktuelles--Blickpunkte/Wichtige-Informationen-zum-Corona-Virus>).

Своей подписью я **подтверждаю**, что мне известно, что таким лицам запрещено входить на территорию школы на протяжении десяти дней после возвращения из зоны, после посещения которой предусмотрена обязательная самоизоляция согласно § 1, п. 1 Второго положения о карантине SARS-CoV-2, кроме исключений, предусмотренных § 2 Второго положения о карантине SARS-CoV-2. Кроме того, мне **известно**, что в соответствии с § 1, п. 1, пп. 5 Второго положения о карантине SARS-CoV-2 я обязан(-а) немедленно передать это заявление в школу и что § 4 Второго положения о карантине SARS-CoV-2 предусматривает штрафные санкции в случае нарушения.

Если карантин, который вышеупомянутая ученица или вышеупомянутый ученик была обязана или был обязан пройти после возвращения, был сокращен, я **подтверждаю**, что соответствующее решение было принято согласно Второму положению о карантине SARS-CoV-2 в актуальной редакции.

Дата

Подпись
(родитель/опекун или совершеннолетняя ученица/совершеннолетний ученик)

Часть В: подтверждение здоровья

Я **проинформирован(-а)** о том, что план по инфекционной защите и санитарно-гигиеническим мероприятиям в школах Мекленбурга-Передней Померании (план гигиены для SARS-CoV-2) предусматривает запрет посещения школы лицами с симптомами COVID-19.

Это касается лиц, которые:

- имеют типичные для коронавируса симптомы, такие как повышенная температура тела выше 38 градусов, кашель, потеря обоняния и/или вкуса, насморк (только в сочетании с вышеупомянутыми симптомами);

или знают, что у них

- был контакт с лицом, инфицированным SARS-CoV-2; или
- в течение последних 14 дней был контакт с лицом, инфицированным SARS-CoV-2, за исключением случаев, когда компетентный отдел здравоохранения не назначил или отменил карантин для вышеупомянутой ученицы/вышеупомянутого ученика.

Также я **проинформирован(-а)** о том, что § 8 Второго положения о коронавирусе в школах обязывает немедленно сообщать в школу о контакте вышеупомянутой ученицы/вышеупомянутого ученика с лицом, получившим положительный результат теста на SARS-CoV-2 (личный контакт с инфицированным SARS-CoV-2 общей продолжительностью более 15 минут).

Своей подписью я **заявляю** о том, что:

- вышеупомянутая ученица/вышеупомянутый ученик не имеет каких-либо нарушений здоровья; а также
- насколько мне известно, за последние 14 дней вышеупомянутая ученица / вышеупомянутый ученик не контактировала/не контактировал с лицом, получившим положительный результат теста на SARS-CoV-2 (личный контакт с инфицированным SARS-CoV-2 общей продолжительностью более 15 минут); **или**
- такой контакт имел место, но компетентный отдел здравоохранения не назначил карантин и отменил его.

Дата

Подпись

(родитель/опекун или совершеннолетняя ученица/совершеннолетний ученик)