



NÁRODNÝ ÚSTAV DETSKÝCH CHORÔB

Limbová 1, 833 40 Bratislava, Slovenská republika

ČESTNÉ PREHLÁSENIE SPRIEVODCU

Meno:
(sprievodcu)

Priezvisko:
(sprievodcu)

Dátum návštevy pracoviska:

Meno, priezvisko a dátum narodenia sprevádzajúceho dieťaťa:

V dôsledku vzniknutej epidemiologickej situácie a v snahe zabezpečiť bezpečnosť pre detských pacientov, ošetrojúci personál a i Vás, dovoľujeme si Vás požiadať o vyjadrenie k nižšie uvedenej otázke. Vaša odpoveď nám umožní poskytnúť zdravotnú starostlivosť Vášmu dieťaťu bezpečným spôsobom.

otázka	Vaša odpoveď - vyjadrite zakrúžkovaním jednej z možností	
Je Vám alebo sprevádzajúcemu dieťaťu nariadená karanténa ?	áno	nie

Ďakujeme za vyplnenie a odovzdanie prehlásenia.

Podpis sprievodcu pacienta: