**Izjava o soglasju za izvajanje prostovoljnega samo-testiranja na SARS-CoV-2 v šolah med šolskim letom 2020/21**

Podlaga za izvedbo prostovoljnega samo-testiranja na SARS-CoV-2 s hitrimi antigenskimi testi učencev in dijakov v šoli predstavlja soglasje staršev oziroma njihovih zakonitih zastopnikov. Soglasje pomeni dovoljenje za redno tedensko izvajanje prostovoljnega samo-testiranja na SARS-CoV-2 v šoli v šolskem letu 2020/21 za dijaka.

Izjavo o soglasju lahko kadarkoli prekličete (po pošti, elektronski pošti ali faksu na naslov šole).

Vse informacije o izvedbi prostovoljnega samo-testiranja na SARS-CoV-2 s hitrimi antigenskimi testi so dostopne na spletnem naslovu Ministrstva za zdravje: [www.mz.gov.si.](http://www.mz.gov.si.)

Ime in priimek osebe, ki se testira s hitrim antigenskim testom:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prebivališče: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonska številka/e-naslov staršev oziroma zakonitih zastopnikov:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisani/-a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ soglašam, da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, prostovoljno in samostojno opravi testiranje s hitrim antigenskim testom na SARS-CoV-2 z odvzemom brisa.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Kraj, datum Podpis zakonitega zastopnika/zakonite zastopnice

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ime in priimek (s tiskanimi črkami)

Prosimo, da dijak podpisano izjavo o soglasju prinese v šolo.