



Dětské centrum Čtyřlístek
746 01 Opava-Předměstí, Nákladní 147/29
735 64 Havířov-Prostřední Suchá, Hornická 900/8
Příspěvková organizace
Moravskoslezského kraje
IČO 681 77 992

Zápis v obchodním rejstříku vedeným Krajským soudem v Ostravě oddíl Pr, vložka 852

Poučení osoby přicházející na návštěvu do Dětského centra Čtyřlístek

Vážení návštěvníci DC Čtyřlístek,

v souvislosti s nastavenými opatřeními pro prevenci výskytu onemocnění COVID-19 způsobeném koronavirem Vás žádáme o spolupráci a pomoc při ochraně zdraví klientů zařízení.

1. Jste-li nachlazen/a, nevstupujte do budovy!
2. Zvažte, prosím, nezbytnost Vaší návštěvy.
3. Na návštěvu přicházejte samostatně.
4. Před započítím návštěvy Vás požádáme o přeměření tělesné teploty, dezinfekci rukou a nasazení roušky.
5. Pro častější kontakt s dítětem (v případě jeho pobytu) můžete využít telefonické spojení.
6. Při kontaktu s dítětem dodržujte, je-li to možné, vzdálenost minimálně 2 metry, nepodávejte si ruce, neobjímejte se, nelíbejte se!
7. Bližší informace předá sociální pracovnice zařízení.

Děkujeme za pochopení.

COVID-19 Poučení osoby přicházející na návštěvu do Dětského centra Čtyřlístek (DD, ZDVOP a externisté) 27-07-2020

www.dcctvrlistek.cz
tel.: 553 621 548

Bankovní spojení
Komerční banka, a.s.
č. účtu: 19-669390207/0100

Příspěvková organizace
Moravskoslezského kraje



S ohledem na výše uvedené je umožněna návštěva v zařízení, avšak Vás žádáme o vyjádření:

Prohlašuji, že jsem se nenavrátil/a z rizikových oblastí zasažených COVID-19, ani jsem nepřišel/nepřišla do blízkého styku s jinou osobou, která se v těchto oblastech nacházela, rovněž jsem v posledních 14 dnech nepřišel/nepřišla do styku s osobou léčící se na COVID-19 nebo osobou nacházející se v karanténě a současně nepociťuji žádný z příznaků tohoto onemocnění (např. zvýšená teplota, kašel, obtížné dýchání, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu, bolest svalů, únava apod.).

Souhlasím s nastavenými bariérovými opatřeními (dezinfekce rukou, použití ústenky) a souhlasím s měřením své tělesné teploty (s ohledem na doporučené postupy Krajské hygienické stanice MSK či Ministerstva zdravotnictví ČR).

Informujeme Vás, že i bez příznaků můžete být skrytým nosičem onemocnění COVID-19 a tímto můžete vystavit nebezpečí přenosu nákazy navštívenou osobu.

Jméno a příjmení navštívené osoby¹: _____

Datum a čas návštěvy: _____

Jméno a příjmení osoby na návštěvě: _____

Adresa bydliště osoby na návštěvě: _____

Kontakt na osobu na návštěvě (tel., e-mail): _____

Naměřená hodnota tělesné teploty: _____

Podpis osoby na návštěvě²: _____

Jméno a podpis seznamujícího: _____

¹ Nevyplňujte v případě servisního důvodu návštěvy.

² Podpisem stvrzují souhlas s poskytnutím osobních údajů v rámci GDPR po dobu nezbytně nutnou v rámci mimořádných opatření.