Príloha č. 1 Príkazu rektora č. 15/2020

**Zdravotný dotazník a vyhlásenie uchádzača o štúdium a študenta**

**na Univerzite J. Selyeho**

**v akademickom roku 2020/2021**

(Ochorenie COVID – 19 spôsobené koronavírusom SARS-CoV-2)

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko: |  |
| Adresa: |  |
| Telefón: |  |
| e-mail: |  |

**Dôvod použitia tohto dotazníka:**

Dotazník je dôležitý z hľadiska monitorovania zdravia uchádzačov o štúdium a študentov Univerzity J. Selyeho (ďalej len „UJS“), v súvislosti so začiatkom akademického roka 2020/2021 počas trvania pandémie Covid-19, spôsobenej koronavírusom SARS-CoV-2, aby UJS bola bezpečným miestom pre študentov a zamestnancov UJS.

**Dotazník vypĺňa každý uchádzač o štúdium a študent UJS pred zápisom na štúdium v akademickom roku 2020/2021.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Vyhlasujem, že som v posledných 14 dňoch (v termíne od ............. do.............. 2020) cestoval/a mimo Slovenskej republiky:** | |
| **ÁNO** | **NIE** |
| **Vyhlasujem, že som v posledných 14 dňoch (v termíne od ............. do.............. 2020) sa zúčastnil/a hromadného podujatia\*:** | |
| **ÁNO** | **NIE** |

Ďalej vyhlasujem, že neprejavujem príznaky akútneho ochorenia, že mi Regionálny úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad). Nie je mi známe, že by som ja, moja rodina alebo iné osoby, ktoré so mnou žijú v spoločnej domácnosti, ako aj iné blízke osoby, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie (napr. COVID-19, hnačka, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami).

|  |  |
| --- | --- |
| Podpis: |  |

**Poznámka:**

*V prípade, že ste na niektorú z uvedených otázok odpovedali „ÁNO,“ ste povinný/á sledovať Váš zdravotný stav, zdravotný stav osôb žijúcich v spoločnej domácnosti a iných blízkych osôb, s ktorými ste v osobnom kontakte.*

*V prípade výskytu príznakov (nádcha, kašeľ, telesná teplota nad 37 °C, strata čuchu a chuti, hnačka, bolesti hlavy) u Vás, alebo u osôb žijúcich s Vami v spoločnej domácnosti a iných blízkych osôb s ktorými ste v osobnom kontakte, ste povinný/á bezodkladne kontaktovať lekára všeobecnej starostlivosti (VLD) a postupovať v zmysle jeho odporúčaní a nenavštevovať školu do doby určenej príslušným lekárom.*

\* pod hromadným podujatím sa rozumie hlavne: detský tábor, športové sústredenie, koncerty, svadby, rodinné oslavy

15/2020 sz. rektori rendelkezés – *1. sz. melléklet* (a magyar változat tájékoztató jellegű)

**Egészségügyi kérdőív és nyilatkozat**

**jelentkezők és hallgatók számára**

**Selye János Egyetem, 2020/2021 akadémiai év**

(A SARS-CoV-2 koronavírus okozta COVID – 19 megbetegedés)

|  |  |
| --- | --- |
| Teljes név: |  |
| Lakcím: |  |
| Telefonszám: |  |
| E-mail: |  |

**A kérdőív felhasználásának célja:**

A kérdőív a 2020/2021-es akadémia év kezdetén a Selye János Egyetemre (a továbbiakban „SJE“) jelentkezők és az SJE hallgatói egészségi állapotának felmérését szolgálja aSARS-CoV-2 koronavírus által okozott Covid-19 járvány idején. Célja, hogy az SJE biztonságot nyújtson, ne jelentsen egészségügyi kockázatot a hallgatói és alkalmazottai számára.

**A kérdőív kitöltése kötelező minden jelentkező és hallgató számára a 2020/2021-es akadémiai évre való beiratkozást megelőzően!**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kijelentem, hogy az elmúlt 14 nap során (a ……………….-tól ……………….-ig tartó időszakban) utaztam a Szlovák Köztársaság területén kívüli országba:** | |
| **IGEN** | **NEM** |
| **Kijelentem, hogy az elmúlt 14 nap során (a ………………-tól ………………….-ig tartó időszakban) részt vettem tömegrendezvényen\*** | |
| **IGEN** | **NEM** |

Kinyilvánítom továbbá, hogy nem jelentkeztek nálam semmilyen akut betegség tünetei, hogy sem az SzK Regionális Közegészségügyi Hivatala, sem az általános orvos nem rendelt el számomra karantént, fokozott egészségügyi vagy orvosi felügyeletet. Nincs tudomásom arról, hogy én, a családom, vagy más, velem közös háztartásban élő, ill. hozzám közel álló személy az elmúlt időszakban kapcsolatba került volna fertőző betegségben szenvedő (pld. COVID-19, hasmenés, vírusos májgyulladás, agyhártyagyulladás, kiütésekkel járó lázas megbetegedés) személlyel.

|  |  |
| --- | --- |
| Aláírás: |  |

**Megjegyzés:**

*Amennyiben Ön valamelyik kérdésre „IGEN“ választ adott, köteles fokozottan odafigyelni az egyészségi állapotára, az Önnel közös háztartásban élő, az Önhöz közeli, az Önnel személyes kapcsolatban álló személyek egészségi állapotára.*

*Ha az alábbi tüneteket - nátha, köhögés, 37°C fölötti testhőmérséklet, szagló- és ízlelőképesség romlása, hasmenés, fejfájás - észleli magán vagy az Önnel közös háztartásban élő, az Önhöz közeli, az Önnel személyes kapcsolatban álló személyeknél, köteles maradéktalanul kapcsolatba lépni az általános orvossal, követni az utasításait és az orvos által meghatározott időpontig kerülni az iskola látogatását.*

*\*tömegrendezvény alatt főleg az alábbi eseményeket értjük: gyermektábor, sportrendezvény - edzőtábor, koncert, esküvő, családi ünnepség*