



Erasmus+

Osnovna šola Benedikt



Osnovna šola Benedikt  
Šolska ulica 2  
2234 Benedikt  
<http://www.os-benedikt.si>  
E-mail: [info@os-benedikt.si](mailto:info@os-benedikt.si)

Številka: 60309-1/2021-122  
Datum: 15. 11. 2021

### Zadeva: **Soglasje / nesoglasje k izvajanju testiranja s testi HAG za samotestiranje**

Na podlagi tretjega odstavka 8. člena Odloka o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19 (Uradni list RS, št. 174/21 in 177/21, v nadaljnjem besedilu: Odlok)

podpisani \_\_\_\_\_ kot starš oziroma skrbnik/ca učenca/ke  
\_\_\_\_\_ iz \_\_\_\_\_ razreda/ OŠ Benedikt.

#### **SOGLAŠAM**

#### **NE SOGLAŠAM**

da se zgoraj navedeni učenec za potrebe izvajanja vzgojno-izobraževalne dejavnosti trikrat tedensko, v prostorih vzgojno-izobraževalnega zavoda, in pod nadzorom osebe, ki jo določi ravnatelj, **obvezno testira s testi HAG za samotestiranje**.

Za učence, ki izvajajo testiranje s testi HAG za samotestiranje se šteje, da izpolnjujejo pogoj PCT tudi za udeležbo v obšolskih dejavnostih.

Seznanjen sem, da se učencem, ki testiranja s testi HAG za samotestiranje ne izvajajo v skladu z veljavnim odlokom, začasno prepove zbiranje v vzgojno-izobraževalnih zavodih. Ti učenci se v skladu s sklepom ministra, pristojnega za izobraževanje, ki ureja izvajanje vzgojno-izobraževalnega dela na daljavo, izobražujejo na daljavo.

Vse informacije o izvedbi samo-testiranja na SARS-CoV-2 s hitrimi antigenski testi so dostopne na spletnem naslovu Ministrstva za zdravje: [www.mz.gov.si](http://www.mz.gov.si) in Nacionalnega inštituta za javno zdravje <https://www.nijz.si/sl/samotestiranje#prikaz-samotestiranja-%28posnetek%29>

Kraj, datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Podpis staršev/skrbnikov

**Podpisano soglasje/nesoglasje mora učenec prinesiti v šolo najkasneje do srede, 17. 11. 2021, oziroma prvi dan prihoda učenca v šolo.**

[obrnite list](#) 

**IZJAVA O IZJEMI ZA SAMOTESTIRANJE za učence, ki so bili polno cepljeni in za učence, ki so preboleli COVID-19 in od pozitivnega testa ni minilo več kot 6 mesecev**

Podpisani \_\_\_\_\_ kot starš /skrbnik učenca/ke  
\_\_\_\_\_ iz \_\_\_\_\_ razreda OŠ Benedikt

izjavljam, da **(ustrezno obkroži)**:

- a) Je moj otrok prebolel Covid – 19 . Datum izvida pozitivnega PCR testa je \_\_\_\_\_;
- b) Je moj otrok polno cepljen proti Covid – 19.

S podpisom jamčim za pravilnost podatkov in prevzemam vso kazensko in materialno odgovornost.

Kraj, datum \_\_\_\_\_

Podpis staršev/skrbnikov

\_\_\_\_\_

Podpisano izjavo mora učenec prinesiti v šolo najkasneje do srede, 17. 11. 2021, oziroma prvi dan prihoda učenca v šolo.