Ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo organizavimo karantino metu

tvarkos aprašo

4 priedas

**DEKLARACIJA**

**APIE SVEIKATOS BŪKLĘ, NEBUVIMĄ PAREIGOS IZOLIUOTIS AR LAIKYTIS KITŲ NACIONALINIO VISUOMENĖS SVEIKATOS CENTRO NUSTATYTŲ ĮPAREIGOJIMŲ**

# Aš, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(vardas, pavardė, darbovietė)

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

\**Duomenys privalo būti tvarkomi, užtikrinant asmens duomenų apsaugą*.

*Užpildytą Deklaracijos formą darbdaviui rekomenduojama saugoti ne trumpiau kaip 2 (du) mėnesius.*

**Patvirtinu**:

jog neturiu pareigos izoliuotis ar laikytis kitų Nacionalinio visuomenės sveikatos centro nustatytų neleidžiančių dirbti įpareigojimų;

šiuo metu nesu gydomas(-a) nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos),

šiuo metu nesu įtariamas(-a), kad sergu COVID-19 liga (koronaviruso infekcija),

nesu sąlytį su sergančiuoju COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) turėjęs asmuo,

nesu šiuo metu sąlytį turintis(-i) su įtariamu, kad serga COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), asmeniu, ar turinčiu izoliuotis asmeniu**,**kurio izoliavimosi vieta namuose ar kitoje man artimoje gyvenamojoje vietoje,

jei sirgau COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), tai Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka yra diagnozuota, kad esu pasveikęs(-usi),

jog neturiu viršutinių kvėpavimo takų ligų, ūmių žarnyno infekcijų ir kitų infekcinių susirgimų požymių (karščiavimo (37,3 °C ir daugiau), slogos, kosulio, pasunkėjusio kvėpavimo, viduriavimo ir pan.).

Man yra **išaiškinta ir žinau**, kad darbo metu:

1. pastebėjęs(-usi) atsiradusius viršutinių kvėpavimo takų ligų, ūmių žarnyno infekcijų ir kitų infekcinių susirgimų (karščiavimui (37,3 °C ir daugiau), slogos, kosulio, pasunkėjusio kvėpavimo, viduriavimo ir pan. požymiams, galintiems turėti įtakos mano ir kitų darbo patalpose esančių asmenų saugumui, **pasižadu** nedelsdamas(-a) apie tai pranešti savo tiesioginiam vadovui, palikti darbo patalpas ir konsultuotis karštąja koronaviruso linija tel. **1808** arba susisiekti su savo šeimos gydytoju konsultacijai;
2. Darbdaviui pastebėjus, kad turiu viršutinių kvėpavimo takų ligų, ūmių žarnyno infekcijų ir kitų infekcinių susirgimų (karščiavimui (37,3 °C ir daugiau), slogos, kosulio, pasunkėjusio kvėpavimo, požymių, galiu būti paprašytas(-a) palikti darbo patalpas ir **pasižadu** šį nurodymą vykdyti.

Esu **susipažinęs(-usi) ir žinau**, kad jei šioje deklaracijoje pateikiau klaidinančią ar melagingą informaciją, savo veiksmais pažeidžiau teisės aktų dėl sveikatos apsaugos reikalavimus ar užkrečiamųjų ligų profilaktikos kontrolės taisykles, tai man gali būti taikoma drausminė/tarnybinė, administracinė, baudžiamoji ir (ar) civilinė atsakomybė.

Esu informuotas, kad šiame klausimyne mano pateikta informacija bus naudojama siekiant tinkamai įgyvendinti Lietuvos Respublikos darbo kodekso 49 straipsnio 31 dalį, kur nustatyta, kad:

*Lietuvos Respublikos Vyriausybei paskelbus ekstremaliąją situaciją ar karantiną, siekiant užtikrinti darbuotojų ir trečiųjų asmenų sveikatos apsaugą, darbdavys privalo darbuotojui, kurio sveikatos būklė kelia grėsmę kitų darbuotojų sveikatos saugumui, motyvuotu raštu pasiūlyti dirbti nuotoliniu būdu. Darbdavio pasiūlyme darbuotojui dirbti nuotoliniu būdu turi būti nurodyta siūlymo dirbti nuotoliniu būdu priežastis, terminas ir teisinis pagrindas. Darbuotojas per vieną darbo dieną privalo raštu informuoti darbdavį apie sutikimą dirbti nuotoliniu būdu. Darbuotojui nesutikus dirbti nuotoliniu būdu ar nepateikus darbdaviui atsakymo į darbdavio pasiūlymą dirbti nuotoliniu būdu, darbdavys ne vėliau kaip per vieną darbo dieną nuo termino darbuotojo atsakymui į darbdavio pasiūlymą pateikti dienos raštu nušalina darbuotoją nuo darbo, neleisdamas jam dirbti ir nemokėdamas darbo užmokesčio. Darbdavio sprendime nušalinti darbuotoją nuo darbo turi būti nurodyta, kuriam laikui darbuotojas nušalinamas, nušalinimo priežastis ir teisinis pagrindas.*

**Patvirtinu, kad šioje deklaracijoje informacija yra teisinga ir įsipareigoju nedelsiant žodžiu ar elektroniniu paštu pranešti savo tiesioginiam vadovui, jei mano deklaruoti sveikatos duomenys pasikeistų.**

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

(Parašas)