

**IZJAVA O ZDRAVSTVENEM STANJU ZA  
KATEHISTE, ANIMATORJE, IZREDNE DELILCE OBHAJILA,  
SODELAVCE KARITAS, PEVCE, CERKOVNIKE  
V ZVEZI Z EPIDEMOLOŠKIM STANJEM ZARADI COVIDA-19**

Podpisani/a \_\_\_\_\_, rojen/a il \_\_\_\_/ \_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
v \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), bivajoč/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_),  
ul. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_,  
mobil \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_,

v zvezi z mojim sodelovanjem kot *(prečrtati odgovarjajoče okence)*:

- katehist/animator
- izredni delilec obhajila
- sodelavec Karitasa
- cerkveni pevec
- cerkovnik

da bi **zaščitil/a zdravje vseh** in **pravočasno preprečil/a** možne okužbe z virusom COVID-19

**IZJAVLJAM**

na lastno odgovornost:

a) da sem prebral/a in bom upošteval/a kar predvideva Nota goriške nadškofije glede "ZELENO POTRDILO in ZDRAVSTVENA VARNOST V PASTORALNIH DEJAVNOSTI";

b) da izpolnjujem, glede na omenjeno Noto, enega izmed naslednjih pogojev *(prečrtati odgovarjajoče okence)*:

- cepljen/a sem prvič oz. sem cepljen z enkratnim cepivom 15 dni;
- dokončal sem cepilni krog;
- cepljen/a sem s tretjo dozo cepiva;
- v zadnjih 72 urah sem negativen/na na molekularni bris oz. v zadnjih 48 urah sem negativen na hitri antigenski bris;
- sem ozdravel po okužbi z COVID-19 v zadnjih šestih mesecih.

S podpisom tega dokumenta se podpisani obveže da bo, če potrebno, takoj obvestil morebitne spremembe lastnega zdravstvenega stanja in morebitno pozitivnost na diagnostični pregled za Sars\_CoV-2.

Podpisani se obveže, v primeru spremembe lastnega zdravstvenega stanja in lastnega dobrega fizičnega počutja, da se bo oddaljil od drugih oseb in obvestil odgovornega dejavnosti.

Ponovno sodelovanje bo mogoče samo po popolnem ozdravljenju in dobrem fizičnem počtju na podlagi predvidenih protokolarnih potrdil.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Podpis

Pričijoči dokument hrani župnijski urad \_\_\_\_\_ v smislu zakonodaje o spoštovanju zasebnosti, vse do konca epidemoloških okoliščin.