

EVIDENČNI LIST testiranje s HAG testi za samotestiranje*

1 Ime in priimek študenta/-ke: _____

2 Program, letnik: _____

DATUM	REZULTAT TESTA (pozitiven/negativen)	PODPIS

S svojim podpisom potrjujem resničnost podatkov, navedenih v tej izjavi ter pod kazensko in materialno odgovornostjo jamčim za njihovo verodostojnost.

Navodilo:

*V skladu s 6. členom Odloka o načinu izpolnjevanja pogoja prebolewnosti, cepljenja in testiranja za zajezitev širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2 se za potrebe pedagoškega procesa na Višji strokovni šoli kot PCT pogoj testiranja šteje tudi testiranje s testom HAG za samotestiranje. Samotestiranje se izvede enkrat tedensko. Rezultat testa vpišite v zgornjo tabelo. V primeru pozitivnega rezultata mora študent nemudoma obvestiti osebnega zdravnika ter čim prej zapustiti šolo. Za namen dokazovanja samotestiranja mora študent sproti izpolnjevati Evidenčni list (datum testiranja, rezultat testa in podpis), ki ga hrani pri sebi in ga po potrebi pokaže pristojni osebi.