

Ime in priimek: _____

Telefonska številka in e-mail: _____

Moja vloga na GHD Lučine 2021 (OBKROŽI):

- Tekmovalec
- Član spremljevalne ekipe tekmovalca (mehaniki, vodja ekipe, drugo strokovno osebje, ki je vpisano v seznam članov spremljevalne ekipe)
- Član organizacijskega osebja (vodstvo, redarstvo in druge osebe, ki so nujno potrebne za izvedbo športnega tekmovanja)

1. Izjavljam, da sem ob vходу na prireditev predložil negativni rezultat testa na virus SARS-CoV-2 z metodo verižne reakcije s polimerazo (v nadaljnjem besedilu: test PCR) ali hitrega antigenskega testa (v nadaljnjem besedilu: test HAG), ki ni starejši od 48 ur in sicer (OBKROŽI):

- Test sem opravil na območju prireditve v soboto, 7.8.2021,
- Test sem opravil na območju prireditve v nedeljo, 8.8.2021,
- Test sem opravil v lastni režiji, negativni rezultat testa pa ni starejši od 48 ur,
- Posedujem dokazilo o negativnem rezultatu testa PCR ali testa HAG, ki je izdano v državah članicah Evropske Unije, državah članicah schengenskega območja, Združenem kraljestvu Velike Britanije in Severne Irske ali Združenih državah Amerike,
- Testa nisem opravil ker posedujem dokazila, na podlagi katerih se mi ni potrebno testirati **(v kolikor ne potrebujete testa označite to polje in nadaljujete z izjavo v 3. odstavku).**

2. Posedujem naslednja dokazila oz. potrdila, na podlagi katerih sem opravičen testa na virus SARS-CoV-2 (OBKROŽI):

- Posedujem dokazilo o pozitivnem rezultatu testa PCR, ki je starejši od deset dni vendar ni starejši od šest mesecev in zdravnik ni presodil drugače,
- Imam potrdilo zdravnika, da sem prebolel COVID - 19 in od začetka simptomov ni minilo več kot šest mesecev,
- Posedujem dokazilo, da sem cepljen zoper COVID - 19 in je od prejema cepiva preteklo najmanj toliko dni, kot je to določeno z odlokom **(v kolikor ste cepljeni označite to polje in nadaljujete z izjavo v 4. odstavku).**

3. Iz dokazila o cepljenju zoper COVID - 19, ki ga posedujem izhaja, da je poteklo od (OBKROŽI):

- drugega odmerka cepiva Comirnaty proizvajalca **Biontech/Pfizer** najmanj 7 dni,
- drugega odmerka cepiva COVID-19 Vaccine proizvajalca **Moderna** najmanj 14 dni,
- prvega odmerka cepiva Vaxzevria (COVID-19 Vaccine) proizvajalca **Astra Zeneca** najmanj 21 dni,
- edinega odmerka cepiva COVID-19 Vaccine Janssen proizvajalca **Johnson in Johnson/ Janssen - Cilag** najmanj 14 dni,
- prvega odmerka cepiva Covishield proizvajalca **Serum Institute of India/Astra Zeneca** najmanj 21 dni,
- drugega odmerka cepiva **Sputnik V** proizvajalca Russia's Gamaleya National Centre of Epidemiology and Microbiology preteklo najmanj 14 dni, o drugega odmerka cepiva CoronaVac proizvajalca **Sinovac Biotech** najmanj 14 dni,
- drugega odmerka cepiva COVID-19 Vaccine proizvajalca **Sinopharm** najmanj 14 dni.

Poleg tega izjavljam, da:

- ✓ sem zdrav (brez katerega izmed navedenih simptomov in znakov: povišana telesna temperatura, zamašen nos/nahod, kihanje, kašljanje, bolečine v žrelu, težko dihanje, glavobol, bolečine v mišicah, driska, slabost/bruhanje, sprememba voha in/ali okusa, neobičajna utrujenost, vnetje očesnih veznic tako v blagi kot v težji obliki),
- ✓ ne živim z osebo s potrjeno boleznijo COVID-19 in mi ni bila predlagana karantena,
- ✓ **s svojim podpisom potrjujem, da je dokazilo glede izpolnjevanja udeležbe na prireditvi, pristno ter prevzemam kazensko in odškodninsko odgovornost v kolikor bi se v naknadnem nadzornem postopku ugotovilo, da sem zavajal ali predložil lažno oz. neveljavno potrdilo.**

Kraj in datum, _____ Podpis: _____