tehniški šolski center maribor
tšc
Zolajeva ulica 12 | 2000 Maribor | t: 02 / 229 57 56 | f: 02 / 229 57 69 | info@tscmb.si | www.tscmb.si

IZJAVA O IZPOLNJEVANJU POGOJA »PCT«
za študente VSŠ na Tehniškem šolskem centru Maribor

Podpisani/-a (ime in priimek) _____
študent/-ka **VSŠ na TŠC Maribor, i z j a v l j a m**, da v skladu z odlokom, ki ureja začasne ukrepe za zmanjšanje tveganja okužbe in širjenja okužbe z virusom SARC-Cov-2, izpolnjujem pogoj PCT (preboleli, cepljeni, testirani) o določitvi začasnih pogojev za izvajanje dejavnosti v VIZ z enim od spodaj navedenih potrdil in/ali dokazil:

1/ Dokazilo o negativnem rezultatu testa na virus SARS-CoV-2 s testom PCR, ki ni starejši od 72 ur ali testom HAG, ki ni starejši od 48 ur od odvzema brisa.

2/ Dokazilo o cepljenju zoper COVID-19.

3/ Dokazilo o pozitivnem rezultatu testa PCR, ki je starejši od 10 dni, razen če zdravnik presodi drugače, vendar ne starejši od šest mesecev.

4/ Potrdilo zdravnika o prebolelosti COVID-19 in od začetka simptomov ni minilo več kot šest mesecev.

Podpis:

V _____, dne _____ _____