

## 1. számú melléklet

TILOS az intézmény területére belépnie és ott tartózkodnia annak a személynek, akinek új típusú koronavírus fertőzésre jellemző tünetei vannak, vagy a megelőző három napban tapasztalt magán ilyen tüneteket:

- köhögés;
- nehézlégzés, légszomj;
- láz;
- hidegrázás;
- izomfájdalom;
- torokfájás;
- újonnan kialakult ízérzés- vagy szaglászavar.

A lista nem sorol fel minden lehetséges tünetet, egyéb, kevésbé gyakori tünetekről is beszámoltak a vírushalálással kapcsolatban, ideértve a gastrointestinalis tüneteket, mint például:

- émelygés,
- hányás és/vagy
- hasmenés.

## 2. sz. melléklet

### Szülői nyilatkozat

Tanuló neve: ....., osztálya: .....

Alulírott ....., mint a PTE Gyakorló Általános Iskola, Gimnázium és Óvoda tanulójának törvényes képviselője nyilatkozom az alábbiakról:

1. Az elmúlt 14 napban gyermekem nem járt új koronavírus fertőzéssel kevésbé súlyosan (sárga besorolású) vagy súlyosan érintett (piros besorolású) területen, ill. amennyiben járt, a szükséges számú negatív tesztek bemutatja, továbbá nem volt szoros kontaktusban valószínűsített vagy megerősített új koronavírussal fertőzött személlyel.
2. Gyermekeknél nincs olyan légúti fertőző betegségre utaló tünete (láz, köhögés, légzési nehézség, hirtelen kezdetű szaglásvesztés, ízérzés hiánya vagy ízérzés zavara. stb.), amely miatt mások egészségét veszélyeztetné, és közösségben nem tartózkodhatna.
3. Amennyiben gyermekem a fent említett vagy hasonló tünetekkel járó krónikus betegséggel (pl. pollenallergia, asztma) rendelkezik, az erről szóló legutóbbi orvosi szakvélemény másolatát legkésőbb 2020. szeptember 15-ig elküldöm gyermekem osztályfőnökének az e-mail címére
4. Tudomásul veszem, hogy amennyiben gyermekemnél fertőzés tünetei észlelhetők<sup>1</sup>, az iskola pedagógusa az érvényes eljárásrend szerint dönt a további teendőkről. Miután értesítettek az iskolából, gyermekemet a lehető legrövidebb időn belül elviszem az intézményből, és telefonon tájékoztatom a házi gyermekorvosát.

Elérhetőségem: ..... (telefonszám), illetve akadályoztatásom esetén az értesítendő személy neve és telefonszáma: ....., gyermekem a betegségét követően kizárólag érvényes orvosi igazolással térhet vissza az iskolába, amelyet már az első napon be kell mutatnia,

2020. szeptember 1-jétől a külföldről hazatérő magyar állampolgároknak 14 napra karanténba kell vonulniuk. Ennek lerövidítése csak két negatív teszt bemutatásával lehetséges, amelyek két nap különbséggel, Magyarországon készültek.

5. Nyilatkozom, hogy az intézmény honlapján is közzétett járványügyi intézkedési eljárásrendet elolvastam, a benne foglaltakat tudomásul veszem, és betartom.

Pécs, 2020. ....

.....

szülő / gondviselő

<sup>1</sup> Emberi Erőforrások Minisztériumának intézkedési terve a 2020/2021. tanévben a köznevelési intézményekben a járványügyi készenlét idején alkalmazandó eljárásrendről. 9/1-3.

### 3. számú melléklet

Belépési rend a PTE Gyakorló Általános Iskola, Gimnázium és Óvoda Babits Mihály Gimnáziumába:

Tanulóink az alábbi bejáraton keresztül közelíthetik meg az épületet: a 12. évfolyamos tanulók a **fő-bejáraton** keresztül, a 11. évfolyamos tanulók az **udvari bejáraton** (a portával szemben) keresztül, a 9-10. évfolyamos tanulók a **hátsó bejáraton** (a fizika termeknél) keresztül érkezzenek az intézménybe.

#### 4. számú melléklet

##### Kockázatszűrő kérdőív

Alulírott,  
Név:  
Születési hely:  
Születési idő:  
Anyja neve:  
Telefonszám:  
E-mail cím:

a Pécsi Tudományegyetem hallgatója/közalkalmazottja/gyermek, tanuló törvényes képviselője büntetőjogi felelősségem tudatában ezúton nyilatkozom (kérem, az Önre igaz állítás rubrikájába tegyen X-et):

Jelentkezett-e Önnél az elmúlt három nap során újonnan kialakult

- láz vagy hőemelkedés (37,5 C);
- fejfájás, rossz közérzet, gyengeség, izomfájdalom;
- száraz köhögés, nehézlégzés, légszomj, szapora légvétel;
- torokfájás, szaglás/ízézés elvesztése,
- émelygés, hányás, hasmenés

Igen  Nem

Érintkezett-e az elmúlt 14 napban igazoltan koronavírus-fertőzésben szenvedő beteggel?

Igen  Nem

Érintkezett-e az elmúlt 14 nap során olyan személlyel, akit hatósági karanténban különítettek el koronavírus-fertőzés gyanúja miatt?

Igen  Nem

Járt-e 14 napon belül külföldön, vagy fogadott-e külföldről érkezett vendéget?

Igen  Nem

Érintkezett-e az elmúlt 14 napban olyan emberrel, akinek láza, köhögése, légszomja volt?

Igen  Nem

Ezt a nyilatkozatot a járványügyi kockázatok mérséklése és a Pécsi Tudományegyetem területén történő tartózkodás céljából töltöttem ki. A nyilatkozat kitöltésével elfogadom az Egyetem intézménylátogatási rendjét. Tudomásul veszem, hogy a kockázatszűrő kérdőív kiértékelésének eredménye függvényében az egészségügyi szakmai szabályoknak megfelelő, molekuláris biológiai vizsgálaton – SARS-CoV-2 teszt – vehetek részt, amelynek tőrésére kötelezhető vagyok. Tudomásul veszem, hogy köteles vagyok haladéktalanul tájékoztatni az intézményt a fenti kérdésekre adott válaszokban történő változás(ok)ról.

Kelt: ....., 2020. ....hó .....nap .....

.....  
aláírás

5. számú melléklet

Csengetési rend:

<b>9. évfolyamon:</b>	<b>10. évfolyamon:</b>	<b>11-12. évfolyamon:</b>
<b>0. 7.15-7.55</b>	<b>0. 7.15-7.55</b>	<b>0. 7.15-7.55</b>
<b>1. 8.05-8.45</b>	<b>1. 8.05-8.45</b>	<b>1. 8.05-8.45</b>
<b>2. 9.00-9.40</b>	<b>2. 9.00-9.40</b>	<b>2. 9.00-9.40</b>
<b>3. 9.55-10.35</b>	<b>3. 9.55-10.35</b>	<b>3. 9.55-10.35</b>
<b>4. 10.50-11.30</b>	<b>4. 10.50-11.30</b>	<b>4. 10.50-11.30</b>
<b>11.30-11.50: ebédszünet</b>	<b>5. 11.50-12.30</b>	<b>5. 11.50-12.30</b>
<b>5. 11.50-12.30</b>	<b>6. 12.50-13.30</b>	<b>12.30-12.50: ebédszünet</b>
<b>6. 12.50-13.30</b>	<b>13.30-13.50: ebédszünet</b>	<b>6. 12.50-13.30</b>
<b>7. 13.50-14.30</b>	<b>7. 13.50-14.30</b>	<b>7. 13.50-14.30</b>
<b>8. 14.40-15.20</b>	<b>8. 14.40-15.20</b>	<b>8. 14.40-15.20</b>

A tanév során az ebédeltetés sorrendje változni fog.