**IZJAVA**

Spodaj podpisani obiskovalec izjavljam, da sem bil v zadnjih 14 dneh zdrav, nisem bil v stiku z nobeno osebo, ki je imela znake okužbe oz. je bilo kasneje ugotovljeno, da je okužena.

Izjavljam, da sem seznanjen z navodili o nošenju vizirja in maske, ki prekriva nos in usta, in da si redno razkužujem roke - ob tem pa vem, da ob obisku NI dovoljeno prinašanje predmetov in rokovanje, objemanje, dotikanje obraza.

Zavezujem se, da bom ves čas obiska nosil zaščitno opremo (VIZIR IN MASKO).

**V PRIMERU, DA NAVODIL ZAPOSLENIH NE BOSTE UPOŠTEVALI, BOMO OBISK PREKINILI.**

OBISKOVALEC:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ VAROVANEC:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PODPIS OBISKOVALCA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEFONSKA ŠTEVILKA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Datum obiska: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IZJAVA**

Spodaj podpisani obiskovalec izjavljam, da sem bil v zadnjih 14 dneh zdrav, nisem bil v stiku z nobeno osebo, ki je imela znake okužbe oz. je bilo kasneje ugotovljeno, da je okužena.

Izjavljam, da sem seznanjen z navodili o nošenju vizirja in maske, ki prekriva nos in usta, in da si redno razkužujem roke - ob tem pa vem, da ob obisku NI dovoljeno prinašanje predmetov in rokovanje, objemanje, dotikanje obraza.

Zavezujem se, da bom ves čas obiska nosil zaščitno opremo (VIZIR IN MASKO).

**V PRIMERU, DA NAVODIL ZAPOSLENIH NE BOSTE UPOŠTEVALI, BOMO OBISK PREKINILI.**

OBISKOVALEC:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ VAROVANEC:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PODPIS OBISKOVALCA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEFONSKA ŠTEVILKA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_