|  |
| --- |
| **Potvrdenie o zdravotnom stave / zdravotných obmedzeniach**(Certificate on health condition / health limitations)Gesundheitsbescheinigung / Gesundheitsbeschränkungen**Identifikačné údaje pacienta:**(Identification data of the patient: )Patientenidentifikationsdaten**Týmto potvrdzujem, že zdravotný stav (meno a priezvisko pacienta) spadá do uvedených zdravotných obmedzení v bode 1 Opatrenia Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky pri ohrození verejného zdravia a nariadenie izolácie v zariadeniach určených štátom sa na neho nevzťahuje. Nariaďujem izoláciu v domácom prostredí na dobu 14 dní a povinnosť bezodkladne telefonicky sa hlásiť na miestne príslušnom regionálnom úrade verejného zdravotníctva.** **Ich bestätige hiermit, dass der Gesundheitszustand (Vor- und Nachname des Patienten) im Falle einer Bedrohung der öffentlichen Gesundheit unter die oben genannten Gesundheitsbeschränkungen in Punkt 1 der Maßnahmen des Amtes für öffentliche Gesundheit der Slowakischen Republik fällt und die Regelung der Isolation in vom Staat bestimmten Einrichtungen für ihn nicht gilt. Ich bestelle eine Isolation in der häuslichen Umgebung für einen Zeitraum von 14 Tagen und die Verpflichtung, mich unverzüglich telefonisch beim örtlichen zuständigen regionalen Gesundheitsamt zu melden.**(I hereby certify that the health condition of (name and surname of the patient) falls under the list of health limitations listed in point 1 of the public order of the Public Health Authority of the Slovak Republic in public health emergencies, and the obligation of isolation in facilities designated by the state does not apply to him/her. I order home isolation for 14 days and obligation to report without delay by the telephone at the locally competent Regional Public Health Authority.) **Meno a pečiatka lekára, dátum**(Name and stamp of Medical Doctor, Date)Name und Stempel des Arztes, Datumpersons with reduced ability to orientation and movement, pregnant women, people with cancer, psychiatric disease, severe immune disorder, persons with particular nutritional needs, people with chronic respiratory, cardiac and vascular diseases, people with metabolic disorders, people with epilepsy, persons with mental impairment, people with severe conditions requiring continued injection at regular intervals, people with severe disabilities, people over 75 years of age |