

# ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЛИСТ ФОРМЫ СОГЛАСИЯ РОДИТЕЛЯ/ОПЕКУНА НА ТЕСТИРОВАНИЕ РЕБЕНКА

## Уважаемый родитель!

Ознакомьтесь с информацией ниже, а затем заполните ФОРМУ СОГЛАСИЯ на странице 2.

### Что такое COVID-19? Каковы симптомы COVID-19?

COVID-19 вызывается коронавирусом. В большинстве случаев коронавирус распространяется воздушно-капельным путем (при кашле, чихании) и при прямом контакте. Вирус также может распространяться через загрязненные поверхности.

Симптомы COVID-19 и течение заболевания проявляются по-разному. Заболевание может протекать бессимптомно, с легкими или тяжелыми симптомами, в худшем случае заканчиваясь летальным исходом.

Основными симптомами являются головная боль, кашель, температура, затрудненное дыхание, боль в горле, мышечные боли, потеря вкуса, потеря обоняния, усталость и слабость. Более подробную информацию о симптомах можно найти на сайте Департамента здоровья<sup>1</sup>.

### Близкоконтактное лицо

Близкоконтактное лицо — человек, контактировавший с больным COVID-19<sup>2</sup> по меньшей мере в течение 15 минут (за последние 24 ч.) и на расстоянии менее двух метров. Больной COVID-19 заразен примерно за два дня до и до 10 дней после появления симптомов болезни<sup>3</sup>.

Упрощенный карантин и тестирование при близком контакте в школе

Если близкий контакт с больным COVID-19 произошел в школе, учащиеся, которые не были вакцинированы против COVID-19 или не перенесли COVID-19, должны уйти на упрощенный карантин<sup>4</sup>. Это значит, что:

#### Учащийся может продолжить посещать школу, если соблюдены следующие условия:

- В школе незамедлительно проведен экспресс-тест (RTD-тест на антиген SARS-CoV-2).
- Результат экспресс-теста отрицательный и отсутствуют симптомы.
- Через 72 часа после получения результата экспресс-теста должен быть проведен ПЦР-тест в реальном времени.
- Если ПЦР-тест в реальном времени окажется позитивным, следует немедленно уйти на карантин.

Если близкий контакт с больным COVID-19 произошел в школе, экспресс-тест близкоконтактного учащегося проводит школьный медицинский работник или школа.<sup>5</sup>

Давая согласие на тестирование, Вы даете согласие на дальнейшее экспресс-тестирование Вашего ребенка в течение 2021/2022 учебного года, если ребенок окажется в близком контакте с больным COVID-19 в школе.

Если учащийся перенес COVID-19 или был вакцинирован против него, он не должен уходить на карантин или сдавать тест на COVID-19.

### Отзыв согласия

Вы имеете право отозвать свое согласие, представив письменное заявление об отзыве согласия запрашивающему его лицу (школе или школьному медицинскому работнику).

*Форма согласия была разработана Министерством образования и науки в сотрудничестве с Департаментом здоровья, Больничной кассой и Инспекцией по защите данных.*

<sup>1</sup> См. <https://www.terviseamet.ee/et/uuskoroonaviirus>.

<sup>2</sup> Больной COVID-19 — это человек, которому поставлен диагноз COVID-19 или у которого положительный результат на ПЦР-тест на SARS-CoV-2 или RTD-тест на антиген SARS-CoV-2, проведенный у медицинского работника. См. также пункт 1 распоряжения Правительства Республики от 28.05.2021 № 212 «Установление карантина для лиц с диагнозом COVID-19 или положительным результатом теста и лиц, находившимся в близком контакте с такими лицами» (далее — распоряжение) :<https://www.riigiteataja.ee/akt/317092021004?leiaKehtiv>.

<sup>3</sup> Пункт 3 распоряжения. См. также руководство Департамента здоровья: <https://www.terviseamet.ee/et/olen-lahikontaktne>.

<sup>4</sup> Пункт 4 (10) и пункт 5 распоряжения. См. также руководство Министерства образования и науки: [https://www.hm.ee/sites/default/files/htm\\_nakkusjuhtumi\\_skeem\\_0.jpg](https://www.hm.ee/sites/default/files/htm_nakkusjuhtumi_skeem_0.jpg)

<sup>5</sup> См. также п. 2 руководства Министерства образования и науки (30.08.2021): [https://www.hm.ee/sites/default/files/20210830\\_infokiri\\_kiirtestimine.pdf](https://www.hm.ee/sites/default/files/20210830_infokiri_kiirtestimine.pdf).

## ФОРМА СОГЛАСИЯ РОДИТЕЛЯ/ОПЕКУНА<sup>6</sup>

### Для тестирования на SARS CoV-2 при близком контакте в школе

*Прочтите информацию на странице 1 перед заполнением формы согласия.*

#### **Даю согласие**

имя и фамилия моего ребенка/подопечного: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

личный код ребенка: \_\_\_\_\_

**на экспресс-тестирование (RTD-тест на антиген SARS-CoV-2) в течение 2021/2022 учебного года, если в школе ребенок окажется в близком контакте с больным COVID-19.**

Дата: \_\_\_\_\_

Имя и фамилия родителя/опекуна: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Подпись родителя/опекуна: \_\_\_\_\_

(поставлена цифровая подпись или подпись на бумаге)

Контакты школы или школьного медицинского работника (название/имя, телефон и адрес электронной почты)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>6</sup> Указанные в форме согласия данные обрабатываются согласно условиям защиты данных, установленным школой, и хранятся до конца 2021/2022 учебного года.