**IZJAVA (prostovoljec)**Podpisani/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ izjavljam za namen varstva otroka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:  
- da ne obstajajo zdravstvene ali druge okoliščine, ki bi mi onemogočale ali bistveno oteževale varstvo otroka ali bi ogrožale moje zdravje ali zdravje otroka

 ter   
- da zoper mene ni bil uveden kazenski postopek, niti nisem bil pravnomočno obsojen za kaznivo dejanje zoper življenje in telo, spolno nedotakljivost ali premoženje.

Zavezujem se, da bom prostovoljno delo opravljal v skladu z določbami Zakona o prostovoljstvu in po svoji vesti.

Odpovedujem se uveljavljanju vsakršne odškodninske ali kazenske odgovornosti glede prenosa bolezni COVID-19 zoper staršev/zakonitih zastopnikov otroka.

Sem zdrav in ne kažem znakov bolezni.

Ljubljana, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_l. številka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_