(vieno iš vaiko tėvų, įtėvių, globėjų ar rūpintojų vardas, pavardė)

(faktinė gyvenamoji vieta, el. pašto adresas, telefono Nr.)

Elektrėnų savivaldybės administracijai

**PRAŠYMAS DĖL VAIKO PRIEŽIŪROS PASLAUGOS**

2020 m. d.

Elektrėnai

Prašau suteikti mano vaikui (-ams)

(vardas, pavardė)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, gim.

vaiko priežiūros paslaugą nuo 2020 m. d .

Pasirašydamas patvirtinu, kad man yra žinoma, jog vaiko priežiūros paslauga negali būti teikiama, jeigu:

1. vaikas (-ai) serga lėtinėmis ligomis, nurodytomis Sunkių lėtinių ligų, dėl kurių ekstremaliosios situacijos ar karantino laikotarpiu asmeniui išduodamas nedarbingumo pažymėjimas, sąraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 23 d. įsakymu Nr. V-483 „Dėl Sunkių lėtinių ligų, dėl kurių ekstremaliosios situacijos ar karantino laikotarpiu asmeniui išduodamas nedarbingumo pažymėjimas, sąrašo patvirtinimo“; gyvena kartu su asmenimis, priskirtinais rizikos grupėms (vyresnio nei 60 m. amžiaus asmenims ir (arba) sergantiems lėtinėmis ligomis, nurodytomis Sunkių lėtinių ligų, dėl kurių ekstremaliosios situacijos ar karantino laikotarpiu asmeniui išduodamas nedarbingumo pažymėjimas, sąraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 23 d. įsakymu Nr. V-483 „Dėl Sunkių lėtinių ligų, dėl kurių ekstremaliosios situacijos ar karantino laikotarpiu asmeniui išduodamas nedarbingumo pažymėjimas, sąrašo patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-483).

2. kai vaikas gyvena kartu su asmenimis, priskirtinais rizikos grupėms (vyresnio nei 60 metų amžiaus asmenims ir (arba) sergantiems lėtinėmis ligomis, nurodytomis Įsakyme Nr. V-483: žmogaus imunodeficito viruso liga; piktybiniai navikai (jei liga diagnozuota ar buvo paūmėjimas ir jei po taikyto gydymo pabaigos nepraėjo 2 metai); cukrinis diabetas; širdies ir kraujagyslių ligos su lėtiniu širdies nepakankamumu 2–4 laipsnio; lėtinės kvėpavimo organų ligos su kvėpavimo nepakankamumu; lėtinės inkstų ligos su inkstų nepakankamumu; būklė po autologinės kaulų čiulpų ir organų transplantacijos; ligos, kurios šiuo metu gydomos bendra ar selektyvia chemoterapija ar radioterapija ir ligos, po kurių gydymo šiais metodais pabaigos nepraėjo 2 metai; ligos, kurios šiuo metu gydomos imunosupresija atitinkančia metilprednizolono 10 mg/kg per dieną, ir ligos, nuo kurių gydymo šiuo būdu pabaigos nepraėjo 6 mėnesiai; įgimtas imunodeficitas; kitos sunkios lėtinės ligos, kai taikomas imunosupresinis gydymas).

PRIDEDAMA: darbdavio pažymos dėl būtinumo atitinkamas funkcijas (darbus) atlikti darbo vietoje (abiejų tėvų, įtėvių, globėjų ar rūpintojų), kiti dokumentai.

*(parašas) (vardas, pavardė)*