## Príloha 7

## Správa o mimoriadnej udalosti – výskyt ochorenia COVID - 19

**Názov ZSS:**

**Zriaďovateľ/Kraj/Okres:**

**Adresa:**

**Kontakt /riaditeľ/ka:**

V ................................................, dňa .....................

Vypracoval /a: ..........................., funkcia: