

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Jméno a příjmení dítěte

datum narození

trvale bytem:

Já níže podepsaný/á, rodič dítěte přihlášeného k docházce v Dětské skupině Sluníček, tímto čestně prohlašuji:

- že se u výše uvedeného dítěte neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.)
- že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na vzdělávacích aktivitách
- že si nejsem vědom/a, že bych já nebo některý z členů rodiny byli nakaženi COVID19,
- že jsem v předcházejících 14 dnech nepřišel/a do styku s člověkem s prokázanou nákazou COVID19,
- že jsem se nevrátil v předchozích 14 dnech z rizikových zemí s nákazou COVID19 a není mi nařízena karanténa,
- že si uvědomuji možné riziko nákazy i přes přijatá zpřísněná hygienická opatření

Osoby s rizikovými faktory

Ministerstvo zdravotnictví stanovilo následující rizikové faktory:

1. Věk nad 65 let s přidruženými chronickými chorobami.
2. Chronické onemocnění plic (zahrnuje i středně závažné a závažné astma bronchiale) s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou.
3. Onemocnění srdce nebo velkých cév s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou např. hypertenze.
4. Porucha imunitního systému, např.
 - a) při imunosupresivní léčbě (steroidy, HIV apod.),
 - b) při protinádorové léčbě,
 - c) po transplantaci solidních orgánů nebo kostní dřeně,
5. Těžká obezita (BMI nad 40 kg/m²).
6. Farmakologicky léčený diabetes mellitus.
7. Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/náhradu funkce ledvin (dialýza).
8. Onemocnění jater (primární nebo sekundární).

Do rizikové skupiny patří osoba, která naplňuje alespoň jeden bod uvedený výše nebo pokud některý z bodů naplňuje jakákoliv osoba, která s ní žije ve společné domácnosti.

V dne

Podpis zákonného zástupce: