

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O NEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvale bytem:

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte/žáka/studenta/účastníka vzdělávání neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.).

2. Prohlašuji, že výše jmenovaný : (zaškrtněte)

- Byl testován samotestem
- Podrobil se PCR /antigennímu testu na testovacím místě
- Je plně očkovan proti COVID 19
- Prodělal onemocnění COVID 19 a neuběhla ještě ochranná lhůta 180 dní

3. Prohlašuji, že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvažil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na vzdělávacích aktivitách.

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 a/nebo velkých cév s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou např. hypertenze.
4. Porucha imunitního systému, např.
 1. a) při imunosupresivní léčbě (steroidy, HIV apod.),
 2. b) při protinádorové léčbě,
 3. c) po transplantaci solidních orgánů a/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.