

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ A PROVEDENÉM TESTOVÁNÍ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ



Jméno a příjmení (dítěte/ žáka/studenta/účastníka vzdělávání):

.....

Datum narození:

Trvale bytem:

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

uvedená osoba absolvovala nejdéle před 7 dny RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo absolvovala nejdéle před 72 hodinami antigenní test na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem na **odběrovém místě**.

uvedená osoba **ve škole** absolvovala nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem.

uvedené osobě byl vystaven certifikát Ministerstva zdravotnictví ČR o provedeném očkování proti onemocnění COVID - 19 a od aplikace druhé dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu uplynulo nejméně 14 dní, nebo od aplikace první dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu uplynulo nejméně 14 dní.

uvedená osoba prodělala laboratorně potvrzené onemocnění COVID - 19, uplynula u ní doba platné izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví a od prvního pozitivního antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS CoV-2 neuplynulo více než 90 dní, přičemž se musí jednat o osobu bez klinických známek onemocnění COVID – 19.

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

V Dobrušce dne

.....

Podpis zletilého žáka/studenta/účastníka vzdělávání nebo zákonného zástupce nezletilého