

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Telefon, e-mail :

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O NEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ A PROVEDENÉM TESTOVÁNÍ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Vyplní účastník nad 12 let!

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.).

Prohlašuji, že (označte křížkem relevantní skutečnost):

- ☐ uvedená osoba absolvovala nejdéle před třemi dny RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo absolvovala nejdéle před 24 hodinami POC test (antigenní test) na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 s negativním výsledkem (na odběrovém místě).
- ☐ uvedená osoba případně ve škole absolvovala nejdéle před 24 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro samotestování, 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
- a) od aplikace první dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle souhrnu údajů o léčivém přípravku (dále jen „SPC“) uplynulo nejméně 14 dní, ale ne více než 90 dní, pokud nebyla aplikována druhá dávka,
- b) od aplikace první dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 22 dní, ale ne více než 9 měsíců, pokud byla aplikována druhá dávka,
- c) od aplikace dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 14 dní, ale ne více než 9 měsíců, a očkovaná osoba nejeví žádné příznaky onemocnění COVID-19.
- ☐ uvedená osoba prodělala laboratorně potvrzené onemocnění COVID-19, uplynula u ní doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví a od prvního pozitivního POC antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 180 dnů, přičemž se musí jednat o osobu bez klinických známek onemocnění COVID-19.
- ☐ uvedená osoba absolvovala před příslušnou akcí samotest v DDM Stodůlky, který je schválen MZČR a jeho výsledek byl v daném čase negativní.

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

V dne

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