

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Příjmení a jméno (*dítěte*):

Datum narození:

.....

Trvale bytem:

Příjmení a jméno (*zákonný zástupce, doprovod 1.*):

Datum narození:

.....

Příjmení a jméno (*zákonný zástupce, doprovod 2.*):

Datum narození:

.....

Příjmení a jméno (*doprovod 3.*):

Datum narození:

.....

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte a doprovodu v posledních dvou týdnech neprojeví příznaky virového infekčního onemocnění (*např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.*).
2. Prohlašuji, že jsem byl seznámen/a s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na aktivitách.
3. V případě, že doprovod dítěte se bude střídat, požadujeme „Čestné prohlášení“ od každé osoby.

V..... Dne

.....
Podpis zákonného zástupce
nezletilého 1.

.....
Podpis zákonného zástupce
nezletilého 2.

.....
Podpis doprovodu nezletilého 3.

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 a/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 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.