Čestné prohlášení

o neexistenci příznaků virového infekčního onemocnění

Pro účely účasti na ……………………………………………………………………..………… dne …………………………………….

já, níže podepsaný/á,

jméno a příjmení …………………………………………………….…………………………………………………..

datum narození ……………………………………………………………………. RČ ……………………………….

bydliště ……………………………………………………………………………………………………………………….

prohlašuji,

1. že se u mě neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a/nebo čichu),

2. že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovými faktory a řídil se doporučením zvážit tyto rizikové faktory při rozhodování o své účasti na ……………………………

V ………………………. dne ……………………………..

…………………………………………………………………………………

Podpis účastníka

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.
   1. při imunosupresivní léčbě (steroidy, HIV apod.)
   2. při protinádorové léčbě,
   3. po transplantaci solidních orgánů a/nebo kostní dřeně,
5. Těžká obezita (BMI nad 40kg/m2).
6. Farmakologicky léčený diabetes melitus.
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.