



Dům dětí a mládeže Hlinsko

## ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

o neexistenci příznaků a provedeném testování virového infekčního onemocnění

**Jméno a příjmení (dítěte, žáka, studenta či účastníka vzdělávání)**

\_\_\_\_\_

**Datum narození:** \_\_\_\_\_

**Adresa:** \_\_\_\_\_

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte/žáka/studenta/účastníka vzdělávání neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevovaly příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, 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 POC test (antigenní test) na přítomnost viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem v odběrovém místě.
- Uvedená osoba ve škole absolvovala nejdéle před 72 hodinami test na stanovení antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem.
- Uvedená osoba prodělala laboratorně potvrzené onemocnění COVID-19, uplynula u ní doba izolace podle platného mimořádného opatření MZ a od prvního POC antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více jak 180 dní, přičemž se musí jednat o osobu bez klinických známek onemocnění COVID-19.

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

V..... Dne.....

Podpis.....  
(rodičů, zák. zástupců, zletilého žáka/studenta/účastníka vzdělávání)