



Dům dětí a mládeže,

Bilovec, Tovární 188,
příspěvková organizace

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ A PROVEDENÉM TESTOVÁNÍ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

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

Datum narození:

Trvale bytem:

Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte/žáka/studenta/účastníka vzdělávání neprojevují, a v posledních dvou týdnech neprojevily, příznaky virového infekčního onemocnění (např. hořčička, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.).

Prohlašuji, že (označte křížkem relevantní skutečnost):

- uvedená osoba absolvovala nejdéle před sedmi 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 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 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 od aplikace druhé dávky očkovací látky, v případě dvoudávkového schématu podle souhrnu údajů o léčivém přípravku (dále jen „SPC“), uplynulo nejméně 14 dní, nebo od aplikace první dávky očkovací látky, v případě jednodávkového schématu podle SPC, uplynulo nejméně 14 dnů.
- 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 90 dnů, přičemž se musí jednat o osobu bez klinických známek onemocnění COVID-19.

3. 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 Bilovci dne:

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