

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Jméno a příjmení (*dítěte/žáka/studenta/účastníka vzdělávání*)

Třída: Datum narození:

trvale bytem:

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte/žáka/studenta/účastníka vzdělávání neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojeví příznaky virového infekčního onemocnění (*např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.*).
2. Prohlašuji, že výše uvedený žák nepřišel v posledních 14 dnech do kontaktu s osobou léčící se na COVID 19 nebo osobou nacházející se v karanténě.
3. Prohlašuji, že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na vzdělávacích aktivitách.
4. Prohlašuji, že případné změny v situaci doma nebo změnu zdravotního stavu neprodleně oznámím.

V

Dne

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

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.