

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ U ŽÁKA

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

.....

Datum narození:

Třída:

Trvale bytem:.....

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného žáka neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, rýma, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.).
2. Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvažil/a tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na vzdělávacích aktivitách žáka.
3. Prohlašuji, že si nejsem vědom/a skutečnosti, že by u výše uvedeného žáka došlo v posledních 14 dnech ke kontaktu s osobou léčící se na COVID-19 nebo osobou nacházející se v karanténě.
4. Beru na vědomí, že výše uvedený žák může být osobně přítomno/ý ve škole pouze, pokud je bez akutních zdravotních potíží odpovídajících virovému infekčnímu onemocnění.

V

Dne

.....

Podpis zletilého žáka/studenta/účastníka vzdělávání
nebo

Podpis zákonného zástupce nezletilého