ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

**Jméno a příjmení** (dítěte/účastníka vzdělávání):

-------------------------------------------------------------------------------------

datum narození: --------------------------------------------------------------

trvale bytem:-------------------------------------------------------------------

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.).
2. 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.

V

Dne

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.
5. při imunosupresivní léčbě (steroidy, HIV apod.),
6. při protinádorové léčbě,
7. po transplantaci solidních orgánů a/nebo kostní dřeně,
8. Těžká obezita (BMI nad 40 kg/m2).
9. Farmakologicky léčený diabetes mellitus.
10. Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/náhradu funkce ledvin (dialýza).
11. 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.