|  |
| --- |
|  **Prohlášení** |
| **Jméno a příjmení………………………………………..****Prohlašuji, že:** * **není mi známo, že bych měl/a aktivní onemocnění COVID-19 či jiné přenosné onemocnění,**
* **není mi známo, že bych přišel/a do kontaktu s osobou, která výše uvedeným onemocněním trpí, a nebyla na mne z toho důvodu uvalena karanténa,**
* **netrpěl jsem v posledních třech týdnech a netrpím zhoršením zdravotního stavu ve smyslu kašle, dechových obtíží, zvýšené teploty či jiných „chřipkových“ příznaků**
* **během minulých tří týdnů jsem nepobýval/a v zahraničí.**

**Je mi známo, že zamlčením výše uvedených skutečností mohu vážně ohrozit zdraví či dokonce i život ostatních pacientů a zdravotníků.** **Jsem si vědom právních následků nepravdivého čestného prohlášení i trestného činu šíření nakažlivé choroby.****V Ostravě Datum…….…………… Podpis……………………………..........** **U osob mladších 18 let podpis zákonného zástupce** |