

## ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ A PROVEDENÉM TESTOVÁNÍ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Jméno a příjmení (**dítěte**)

.....  
Datum narození: .....  
trvale bytem: .....

Jméno a příjmení (**zákonný zástupce**)

.....  
Datum narození: .....  
trvale bytem: .....

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

2. Prohlašuji, že (označte křížkem relevantní skutečnost)

uvedená osoba absolvovala nejdéle před 7 dny RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo absolvovala nejdéle před 72 hodinami POC test (angenní test) na přítomnost angenu viru SARS CoV-2 s negativním výsledkem (na odběrovém místě).

uvedené osobě byl vystaven certifikát Ministerstva zdravotnictví ČR o provedeném očkování pro 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.

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 180 dní

uvedená osoba absolvovala nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnost angenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem.

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 účast na vzdělávacích aktivitách.

V Praze dne .....

.....  
Podpis zákonného zástupce nezletilého