

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Jméno a příjmení účastníka tábora

.....

datum narození:.....

trvale bytem:.....

1. Prohlašuji, že se u mne a u nikoho z členů domácnosti neprojevují a v posledních třech týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (*např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.*).
2. Není mi známo, že bych já či člen domácnosti měl/a/i aktivní onemocnění COVID-19 či jiné přenosné onemocnění.
3. Není mi známo, že bych přišel/a já nebo člen domácnosti do kontaktu s osobou, která výše uvedeným onemocněním trpí, a nebyla na mě či člena domácnosti z toho důvodu uvalena karanténa,
4. Prohlašuji, že jsem já ani žádný člen domácnosti během minulých tří týdnů nepobýval/a v zahraničí.
5. Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s vymezením osob s rizikovými faktory a prohlašuji, že nespádám do skupiny osob s rizikovými faktory.

V..... Dne

.....
Podpis zletilého účastníka terapie 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.

Souhlas s účastí na táboře

S ohledem na současnou celosvětovou pandemii považujeme za nutné upozornit, že žádná epidemiologická opatření nemohou zcela eliminovat možnost přenosu koronaviru COVID-19 a vyloučit možnost nákazy touto nemocí v podmínkách letního tábora. Jedná se o riziko spojené s pořádáním tábora.

Stanovisko účastníka terapie (zák. zástupce dítěte):

Jméno a příjmení účastníka terapie:

.....

Beru na vědomí shora uvedenou informaci, kterému jsem plně porozuměl/a a nežádám bližší vysvětlení. Vyjadřuji tímto svůj svobodný a informovaný souhlas s účastí na táboře i za současných shora uvedených podmínek.

Dne:

Podpis účastníka tábora (zákonného zástupce):