



ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

o neexistenci příznaků virového infekčního onemocnění

Jména a příjmení

Datum narození

Trvalé bydliště

Prohlašuji, že u výše uvedené osoby **se neprojevují** a v posledních **dvou týdnech** se **neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu a podobně)**.

Prohlašuji, že jsem se seznámil s vymezením osob s rizikovými faktory s doporučením, abych zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na akci dorostové skupiny.

Prohlašuji, že skutečnosti uvedené v tomto prohlášení trvají do budoucna vždy k okamžiku zahájení osobní účasti výše uvedené osoby na jakékoliv aktivitě v rámci dorostové skupiny. Pokud by se tyto skutečnosti v budoucnu změnily, zavazuji se o této změně neprodleně vedoucí akce informovat.

V dne

Podpis dospělé osoby
(nebo podpis zákonného zástupce nezletilé osoby)

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.**

Dorostová unie, z.s.