

# ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

## O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Jméno a příjmení (*dítěte*)

.....

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*).
2. Prohlašuji, že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti výše uvedeného dítěte na vzdělávacích aktivitách.

V .....

Dne .....

Podpis zákonného zástupce nezletilého

.....