**Čestné prohlášení**

já, níže podepsaný/á

jméno a příjmení: ……………………………………………………………………………..

narozen/a: ……………………………………………………………………………..

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 či zvýšené teploty, pocitů celkové slabosti či bolestí svalových skupin nebo více kloubů

**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 ………………………. dne……………… podepsán/a…………………………………………

 (JMÉNO ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE)