**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

O NEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

**Jméno a příjmení *(účastníka)* datum narození**

.................................................................................. ………………………………

**trvale bytem:**

........................................................................................................................................

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění *(např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.)* a nepřišlo do kontaktu s osobou, která by měla příznaky virového onemocnění.

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

3. Zavazuji se průběžně kontrolovat zdravotní stav účastníka a jeho případný kontakt s osobou s příznaky onemocnění či v karanténě okamžitě hlásit trenérovi

4. Jsem si vědom(a) právních následků v případě, že by toto prohlášení nebylo pravdivé.

V .......................................

Dne ...................................

...............................................................................

Podpis účastníka / 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.