

# ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

**Organizace:** Moravské gymnázium Brno s.r.o., Veveří 472/30, 602 00 Brno, IČO 63489970

**Čestné prohlášení podepisuji jako zákonný zástupce nezletilého žáka nebo jako zletilý žák sám.**

**Jméno a příjmení žáka:** .....

**narozen/a** .....

**trvale bytem** .....

prohlašuji, že u výše uvedeného žáka nebyla v posledních dvou týdnech nařízena žádná změna režimu, žák nejeví příznaky infekčního onemocnění a tyto příznaky se neprojeví v posledních dvou týdnech (teplota, horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu, pocení, bolest hlavy, bolest kloubů, průjemy, únava, slabost, modřiny bez příčiny apod.), a nebylo tomuto žákovi v současné době nařízeno karanténní opatření.

## **Současně prohlašuji, že**

- si nejsem vědom(a) toho, že by výše uvedený žák byl za uplynulých 14 dnů ve styku s osobami, které jsou nebo byly označeny jako rizikové s ohledem na možnou nákazu koronavirem (dále jen „onemocnění COVID-19“) nebo které onemocněly jakýmkoli infekčním onemocněním či jsou potenciálně podezřelí z nákazy onemocněním COVID-19.
- pokud žák absolvoval karanténní opatření nebo byl léčen v rámci onemocnění COVID-19, bylo toto léčení řádně ukončeno bez dalších doporučení.
- v případě, že se vědomě žák dostane do styku s osobou podezřelou / osobami podezřelými z možné nákazy onemocněním COVID-19 nebo žákovi bude nařízeno karanténní opatření, budu bez zbytečného odkladu informovat studijní oddělení školy.
- jsem byl(a) seznáme(a) s vymezením osob s rizikovými faktory (viz níže uvedené rizikové faktory), a zvážil(a) jsem tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na vzdělávacích aktivitách.
- **Ministerstvo zdravotnictví stanovilo následující rizikové faktory:**
  - Věk nad 65 let s přidruženými chronickými chorobami
  - Chronické onemocnění plic (zahrnuje i *středně závažné a závažné astma bronchiale*) s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou
  - Onemocnění srdce a/nebo velkých cév s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou, např. hypertenze
  - Porucha imunitního systému, např.:
    - při imunosupresivní léčbě (*steroidy, HIV* apod.),
    - při protinádorové léčbě,
    - po transplantaci solidních orgánů a/nebo kostní dřeň
  - Těžká obezita (*BMI nad 40 kg/m<sup>2</sup>*)
  - Farmakologicky léčený *diabetes mellitus*
  - Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu / náhradu funkce ledvin (*dialýza*)
  - Onemocnění jater (*primární nebo sekundární*).
- v případě, že žák spadá na základě výše uvedených faktorů do rizikové skupiny (*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*), zvážil(a) jsem tyto faktory. Případný další postup bude v souladu s Manuálem MŠMT a Provozním řádem školy.
- jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

**V** ..... **dne** .....

.....  
**podpis zákonného zástupce**

.....  
**podpis zletilého žáka**