**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI NA SPORTOVNÍ AKCI**

O NEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

**Pro Přebor jč. kraje ve stolním tenisu, konaném dne 18.12.2021 v tělocvičnách 5.ZŠ v Jindř. Hradci**

Jméno a příjmení: ………………………………………, dat. narození …………………..telef.……………………………...……

Trvale bytem: ……………………………………………………………………………………...……………………………………………..

**Prohlašuji a svým podpisem potvrzuji:**

1. že mi ošetřující lékař nenařídil změnu režimu, nejevím známky akutního onemocnění (*horečka, suchý kašel, únava, bolesti v krku, průjem, zánět spojivek, bolest hlavy, ztráta chuti a čichu, dýchací obtíže nebo dušnost, bolest nebo tlak na hrudi apod.*) a hygienická stanice ani ošetřující lékař mi nenařídil karanténní opatření.
2. že si nejsem vědom(a), že bych v posledních pěti dnech přišel(a) do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí, obzvláště koronavirem (COVID-19).
3. že se u mě neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění *(např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu* *apod.)*.
4. že splňuji některou z níže uvedených podmínek pro účast na sportovní akci dle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví:

absolvoval(a) jsem vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 s výsledkem **negativním**, a to:

[ ]  RT-PCR metodou/datum testu: ……………………………………..…………………..

[ ]  mám laboratorní potvrzení o onemocnění covid-19, s uplynulou dobou izolace podle platného nařízení a od prvního pozitivního testu neuplynulo více než 180 dní (datum pozitivního testu)…..………….……………….

[ ]  jsem osoba, která je očkována proti onemocnění covid-19 a mám potvrzení o ukončeném očkování a od očkování uplynulo 14 dní:

1. datum aplikace druhé dávky ……………………. u dvoudávkového schématu,
2. datum aplikace první dávky ……………………. u jednodávkového schématu

Jsem si vědom (a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení o bezinfekčnosti bylo nepravdivé.

V ………………………. dne …………………. ………………………….....................................................................

 podpis zákonného zástupce