

## Čestné prohlášení - Prohlášení o bezinfekčnosti

Jméno a přímení:	
RČ:	
Bydliště:	
Zákonný zástupce/opatrovník:	
Datum narození:	

Já níže podepsaný/á čestně prohlašuji že:

- si nejsem vědom/a že bych byl/a v posledních dvou týdnech v kontaktu s osobami potencionálně ohroženými nebo nakaženými epidemiologickým onemocněním COVID-19
- jsem nenavštívil/a v posledních 30 dnech žádnou z rizikových oblastí v zahraničí, zasaženou onemocněním COVID-19
- si nejsem vědom/a že bych měl/a jakékoliv příznaky epidemiologického onemocnění COVID-19 (případně příznaky podobné chřipkovému onemocnění)

Beru na vědomí, že sdělením nepravdivých informací mohu ohrožit zaměstnance či pacienty zdravotnického zařízení. Jsem si vědom/a právních následků sdělení nepravdivých informací, včetně možného spáchání trestného činu šíření nakažlivé choroby.

V ....., dne: .....Podpis pacienta/zák.zástupce/opatrovníka: .....