**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

**k návštěvě v Domově pro seniory Česká Třebová**

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Trvalé bydliště:

Kontaktní údaje (tel.: /e-mail):

Jméno a příjmení navštíveného uživatele:

**ČESTNĚ PROHLAŠUJI,**

**že**

1. **VSTUPUJI DO ZAŘÍZENÍ DOMOVA PRO SENIORY V SOULADU SE ZNĚNÍM MIMOŘÁDNÉHO OPATŘENÍ MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ č. j. MZDR 14597/2021-2/MIN/KAN ve znění ze dne 7. 6. 2021, a za tím účelem:**

**⬜ předkládám potvrzení o negativním výsledku testu (POC test nebo vyšetření RT PCR)\*:**

⭘ *potvrzení lékaře nebo očkovacího centra ze dne:*

⭘ *sms zpráva nebo e-mail ze dne:*

Za účelem ověření, že data uvedená v předložené sms zprávě/e-mailu se týkají mojí osoby, předkládám doklad totožnosti.

⭘ *potvrzení zaměstnavatele/školy ze dne:*

**\* PCR test musí být absolvován nejdéle 7 dní před zahájením návštěvy**

**POC test musí být absolvován nejdéle 72 hodin před zahájením návštěvy**

* **test si provádím sám/sama na recepci Domova pro seniory**

**⬜ předkládám potvrzení o tom, že jsem prodělal/a onemocnění COVID-19 a   
 od prvního pozitivního testu (POC nebo RT PCR) neuplynulo více než 180 dnů**

**⬜ potvrzení o tom, že jsem byl/a očkován/a proti onemocnění COVID-19:**

⭘ *od aplikace 1. dávky vakcíny uplynulo nejméně 22 dní, ale ne více než 90 dní, a 2. dávka dosud aplikovaná nebyla (dvoudávkové schéma SPC)*

⭘ *od aplikace 1. dávky vakcíny uplynulo nejméně 22 dní, ale ne více než 9 měsíců, a 2. dávka byla aplikována (dvoudávkové schéma SPC)*

⭘ *od aplikace dávky v případě jednodávkového schématu SPC uplynulo nejméně 14 dní, ale ne více než 9 měsíců*

1. mi není známo, že akutně prodělávám onemocnění COVID-19 nebo jiné přenosné onemocnění, a nevykazuji známky zhoršení zdravotního stavu ve smyslu kašle, rýmy, dušnosti, zvýšené teploty, pocitu celkové slabosti nebo únavy, bolesti svalových skupin nebo kloubů, ztráty chuti a/nebo čichu,
2. nemám k dnešnímu dni nařízenou karanténu/izolaci z důvodu onemocnění COVID-19 ani nepobývám v domácnosti s osobou, které byla karanténa/izolace ze stejného důvodu nařízena,
3. jsem si vědoma/a, že mohu být původcem nákazy onemocnění COVID-19 v některé formě mutace v důsledku pobytu v zahraničí,
4. **souhlasím se zpracováním osobních údajů v rozsahu zde uvedeném, a to pro účely zajištění ochrany veřejného zdraví,**
5. beru na vědomí, že toto čestné prohlášení bude evidováno a archivováno v souladu se Spisovým a skartačním řádem příspěvkové organizace Sociální služby Česká Třebová,
6. beru na vědomí, že vstupuji do zařízení, v němž se objevily případy onemocnění COVID-19, a to na vlastní nebezpečí a s rizikem s tím spojeným,
7. je mi známo, že zamlčením nebo uvedením nepravdivých skutečností mohu vážně ohrozit zdraví i život uživatelů a zaměstnanců sociální služby,
8. jsem si vědom/a právních následků nepravdivého čestného prohlášení, zejm. ve smyslu ust. § 152 (šíření nakažlivé lidské nemoci) a § 153 (šíření nakažlivé lidské nemoci z nedbalosti) zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, v platném znění.

TT °C : podpis osoby provádějící měření:

V případě teploty ≥ 37°C nelze umožnit návštěvu osoby v zařízení.

V České Třebové dne

Podpis navštěvující osoby: