

# ČESTNÉ PROHLAŠENÍ

## O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Jméno a příjmení (*dítěte*)

.....

Datum narození:.....

Trvalým bytem:.....

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (*např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.*).
2. Prohlašuji, že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování a účasti na vzdělávacích aktivitách.

V .....

Dne.....

.....

Podpis 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/m<sup>2</sup>*).
6. Farmakologicky léčený diabetes mellitus.
7. Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/nahradí 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.