

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Jméno a příjmení žáka:

Datum narození žáka:

Trvalé bydliště žáka:

Ministerstvo zdravotnictví stanovilo následující rizikové faktory:

- A. Věk nad 65 let s přidruženými chronickými chorobami.
- B. Chronické onemocnění plic (zahrnuje i středně závažné a závažné astma bronchiale) s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou.
- C. Onemocnění srdce a/nebo velkých cév s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou např. hypertenze.
- D. Porucha imunitního systému, například
 - a) při imunosupresivní léčbě (steroidy, HIV apod.),
 - b) při protinádorové léčbě,
 - c) po transplantaci solidních orgánů a/nebo kostní dřeně,
- E. Těžká obezita (BMI nad 40 kg/m²),
- F. Farmakologicky léčený diabetes mellitus,
- G. Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/náhradu funkce ledvin (dialýza),
- H. Onemocnění jater (primární nebo sekundární).

1. Prohlašuji, že jsem se seznámil(a) s Nařízením ředitele Základní škola a Mateřské školy Telnice a Mimořádnými provozními podmínkami ZŠ Telnice ze dne 15. 5. 2020 včetně Dodatku Mimořádných provozních podmínek ZŠ Telnice pro 6. skupinu ze dne 20. 5. 2020 a také s vymezením rizikových skupin stanovených Ministerstvem zdravotnictví. Pokud mé dítě patří do rizikové skupiny vymezených kterýmkoliv rizikovým faktorem uvedeným v bodech B–H anebo dítě žije ve společné domácnosti s jakoukoliv osobou, která splňuje kterýkoliv rizikový faktor uvedený v bodech A–H prohlašuji, že jsem si vědom/a a zvážil/a jsem všechna rizika plynoucí z jeho účasti na školní docházce.
2. 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.).
3. Prohlašuji, že jsem seznámil své dítě s výše zmíněnými Mimořádnými provozními podmínkami ZŠ Telnice.
4. Svým podpisem potvrzuji, že jsem si vědom možnosti nákazy své i svého dítěte koronavirem Covid-19 v areálu a prostorách ZŠ i přesto, že ZŠ a MŠ Telnice bude důsledně dodržovat výše zmíněné Mimořádné provozní podmínky ZŠ Telnice.

V Telnici, dne:

.....
jméno, příjmení (hůlkovým písmem) a podpis zákonného zástupce dítěte