

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEXISTENCI PRŮJMAJÍ VIROVÉHO INFECČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Jméno a příjmení (dítěte/lékaře/roděného/účastníka vzdělávání)

Datum napsání: _____

Prošlo typem: _____

- Prohláším, že se v době uvedeného dítěte/lékaře/roděného/účastníka vzdělávání neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virálního infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá změna chuti a jiné apod.).
- Prohláším, že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovou faktory a s doporučeními, abych evtl. tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na vzdělávacích aktivitách.

V _____

Dne _____

_____ podpis dítěte/lékaře nebo alternativně oběma léky

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEXISTENCI PRŮJMAJÍ VIROVÉHO INFECČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Jméno a příjmení (dítěte/lékaře/roděného/účastníka vzdělávání)

Datum napsání: _____

Prošlo typem: _____

- Prohláším, že se v době uvedeného dítěte/lékaře/roděného/účastníka vzdělávání neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virálního infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá změna chuti a jiné apod.).
- Prohláším, že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovou faktory a s doporučeními, abych evtl. tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na vzdělávacích aktivitách.

V _____

Dne _____

_____ podpis dítěte/lékaře nebo alternativně oběma léky