**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

***O NEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ***

***Jméno a příjmení*** *(dítěte/účastníka vzdělávání)*

*…............................................................................................................................................................*

***datum narození:*** *...................................................................................................................................*

***trvale bytem:*** *….....................................................................................................................................*

**1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte/účastníka vzdělávání 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/a seznámen/a s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na vzdělávacích aktivitách.**

**2. Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s Provozním řádem MŠ platným pro období**

**od 25.5. – 30.8. 2020 (k seznámení na webu MŠ)**

*V .......................................*

*Dne ...................................*

………………………………………………………………………………

***Podpis zákonného zástupce dítěte***

**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/m2).**

**6. Farmakologicky léčený diabetes mellitus.**

**7. Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/náhradu 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.