**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O NEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ**

Jméno a příjmení dítěte: ….....................................................................................................

Datum narození: ....................................................................................................................

Trvale bytem: .........................................................................................................................

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte ani u osob žijících s ním ve společné domácnosti neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.). V opačném případě budu ihned informovat ředitelku školy.

2. Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil/a tyto rizikové faktory při rozhodování o docházce svého dítěte do mateřské školy.

3. Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s podmínkami provozu a zajištěním bezpečnosti v uvedené mateřské škole od 25.5.2020.

V ........................... dne ...................................

Podpis zákonného zástupce ……………………………………………………………………

 **Osoby s rizikovými faktory
Ministerstvo zdravotnictví ČR 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.