**Čestné prohlášení**

Já, ………………………………………………………………………………………. (Jméno, příjmení)

Narozen/a……………………………………………… (datum narození),

Rodné číslo……………………………………..,

Bytem……………………………………………………………………………………… (adresa)

tímto čestně prohlašuji,

že jsem se nepohyboval/a v uplynulých 30 dnech v rizikové oblasti (uvedené na webu Ministerstva zdravotnictví ČR), a že jsem nepřišel/a do kontaktu s nikým, komu byla nařízena karanténa či vykazuje známky onemocnění COVID-19.

Jsem si vědom/vědoma právních následků, které by mne postihly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.

v ……………………….. dne …………………………… ………………………………………………..

podpis

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.