



Prohlášení o bezinfekčnosti žáka

Prohlašuji, že ošetřující lékaře nenařídil osobě

Příjmení a jméno

Třída

Změnu režimu, uvedená osoba nejeví známky akutního onemocnění (průjme, zvýšená teplota atd.), neprojevují se u ní a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (horečka, kašel, dušnost, bolest v krku, bolest svalů, náhlá ztráta chuti a čichu apod.) a hygienik ani ošetřující lékař jí nenařídili karanténní opatření. Není mi tož známo, že by v posledních dvou týdnech přišla tato osoba do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí nebo byly podezřelé z nákazy či jim bylo nařízeno karanténní opatření.

Prohlašuji, že jsem byl/a seznámena/a s vymezením osob s rizikovými faktory (viz výše) a s doporučením, abych zvážila/a tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na adaptačním kurzu. Uvedená osoba je schopna se zúčastnit adaptačního kurzu 2025 v RS Drak Křižanov.

Jsem si vědom/a právních důsledků, které by mě postihly, kdyby toto moje prohlášení bylo nepravdivé.

Datum podpisu

Podpis žáka

Zákonný zástupce podepisuje prohlášení v případě, kdy v den podpisu není žák, který se AK 2025 zúčastní, plnoletý.

Datum podpisu

Jméno a Příjmení zákonného zástupce

Podpis zákonného zástupce