

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Jméno a příjmení:.....

trvale bytem:

1. Prohlašuji, že se u mne ani členů mé rodiny neprojeví a v posledních dnech neprojeví příznaky virového infekčního onemocnění (např. chřipka, střešní chřipka, covid -19, silné nachlazení, neštovice, spalničky, žloutenka apod.).
2. V případě, že se onemocnění vyskytne v mé rodině či v blízkém okolí (včetně nařízené karantény) budu o tomto neprodleně informovat pracovníky SASRD a v případě potřeby bude dohodnut náhradní termín či forma setkání.
3. Beru na vědomí, že obdobně se bude postupovat i v případě onemocnění pracovníků SAS RD.

V.....

Dne

.....
Podpis výše jmenovaného/opatrovníka/ zákonného zástupce