

## ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

**V rámci povinnosti zařízení eliminovat možnost nákazy onemocněním COVID\_19 Vás žádáme o vyplnění následujícího čestného prohlášení.**

**Čestně prohlašuji, že níže uvedené informace jsou aktuální a pravdivé.**

Subjektivně se cítím zdrav. ANO NE

Vykazuji známky respiračního onemocnění (zvýšená tělesná teplota, rýma, kašel, dušnost, střevní potíže, apod.): ANO NE

V posledních 14ti dnech jsem se já nebo někdo v mé společné domácnosti setkal s někým, kdo je nemocný nákazou COVID\_19 nebo je v karanténě: ANO NE

V posledních 14ti dnech jsem byl v kontaktu s někým, kdo pracuje na Dole Darkov nebo má přímou vazbu na toto pracoviště nebo s někým z oblastí se zvýšeným výskytem nakažených onemocněním COVID\_19 (Praha, okresy Karviná a Frýdek Místek): ANO NE

Znám pravidla a podmínky dodržování návštěv a jsem si vědom důsledku jejich nedodržování: ANO NE

Je mi známo, že zamlčením výše uvedených skutečností mohu vážně ohrozit zdraví ostatních klientů.

**Jméno a příjmení návštěvy:** .....

**\*Aktuální tělesná teplota:** .....

**Jméno a příjmení navštíveného klienta:** .....

**\* Hodina příchodu:** .....

V Krnově dne ..... Podpis: .....

Text označený \* vyplní recepční