

**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI NA SPORTOVNÍ AKCI**  
O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Název, místo a termín akce:

Jméno a příjmení: ..... datum narození ..... telefonní číslo .....

**Prohlašuji a svým podpisem potvrzuji:** (při akcích do 20 osob platí body a) – c), při akcích nad 20 osob platí body a) – d) s upřesněním zaškrtnuté možnosti).

- a) že mi ošetřující lékař nenařídil změnu režimu, nejevím známky akutního onemocnění (*horečka, suchý kašel, únava, bolest v krku, průjem, zánět spojivek, bolest hlavy, ztráta chuti a čichu, dýchací obtíže nebo dušnost, bolest nebo tlak na hrudi apod.*) a hygienická stanice ani ošetřující lékař mi nenařídil karanténní opatření.
- b) že si nejsem vědom(a), že bych v posledních pěti dnech přišel(a) do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí, obzvláště koronavirem (COVID-19).
- c) že se u mě neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojeví příznaky virového infekčního onemocnění (*např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.*).
- d) že splňuji některou z níže uvedených podmínek pro účast na sportovní akci dle mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví platného od 22.11.2021:

- jsem osoba mladší 12 let
- jsem osoba mladší 18 let a absolvoval(a) jsem vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 metodou RT PCR s výsledkem **negativní** (ne starší 7 dní)  
datum testu: .....
- jsem osoba, která je očkovaná proti onemocnění covid-19 a mám potvrzení o ukončeném očkování podle nařízení EU a od očkování uplynulo více jak 14 dní.  
datum aplikace dávky: .....
- jsem osoba, která prodělala laboratorně potvrzená onemocnění covid-19, uplynula doba nařízené izolace podle platného nařízení a od prvního pozitivního testu neuplynulo více než 180 dní  
datum pozitivního testu: .....
- jsem osoba, která se nemůže podrobit očkování proti onemocnění covid-19 pro kontraindikaci a mám lékařské potvrzení s tím, že:  
jsem absolvoval(a) vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 metodou RT PCR s výsledkem **negativní** (ne starším než 7 dní),  
datum testu: .....
- jsem osoba, která je očkovaná proti onemocnění covid-19, ale s nedokončeným očkováním nebo neuplynula doba pro dokončení očkování s tím, že:  
jsem absolvoval(a) vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 metodou RT PCR a výsledkem **negativní** (ne starší 7 dní):  
datum testu: .....

Jsem si vědom (a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení o bezinfekčnosti bylo nepravdivé.

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

.....  
podpis  
(v případě nezletilosti podpis zákonného zástupce)