

Prohlášení o bezinfekčnosti COVID-19

Já, níže podepsaný....., datum narození.....

zastoupený (případně zaškrtněte a vyplňte dle skutečnosti)

....., zákonným zástupcem/opatrovníkem

Prohlašuji, že:

- nejsem aktuálně diagnostikován/a COVID – 19 pozitivní
- mi nebyla nařízena karanténa v důsledku diagnostikovaného COVID – 19 onemocnění nebo kontaktu s COVID – 19 pozitivní osobou,
- se u mne neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojeví příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.),
- si nejsem vědom/a setkání s COVID – 19 pozitivní osobou v posledních dvou týdnech,
- se zavazuji bezodkladně informovat členský klub o změně výše uvedených prohlášení a následně podepsat nový formulář prohlášení o bezinfekčnosti COVID-19.

Dále prohlašuji, že (případně zaškrtněte a vyplňte dle skutečnosti):

mi byla dneneřízena karanténa, která byla ukončena dne.....

jsem byl/a dnepozitivně diagnostikován/a s nemocí COVID – 19 s tím, že dnebylo příslušným lékařem zjištěno, že jsem se uzdravil/a.

V dne.....

.....

podpis

Člen ČVS / zákonný zástupce / opatrovník