

## ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

(v případě nezletilosti dobrovolníka/dobrovolnice prohlášení podepíše zákonný zástupce)

Tímto prohlašuji, že okresní hygienik nebo ošetřující lékař nenařídil mně

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

změnu režimu, nejevím známky akutního onemocnění a nebylo mi nařízeno karanténní opatření. Není mi též známo, že bych přišel/la během posledních 14 kalendářních dnů do styku s osobou nemocnou infekční chorobou nebo podezřelou z nákazy.

Prohlašuji, že se u mě neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.).

Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil/a tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na dobrovolnickém projektu.

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

.....  
podpis

Ministerstvo zdravotnictví stanovilo následující rizikové faktory:

- Věk nad 65 let s přidruženými chronickými chorobami.
- Chronické onemocnění plic (zahrnuje i středně závažné astma bronchiale) s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou.
- Onemocnění srdce a/nebo velkých cév s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou např. hypertenze.
- Porucha imunitního systému, např.
  - při imunosupresivní léčbě (steroidy, HIV apod.),
  - při protinádorové léčbě,
  - po transplantaci solidních orgánů a/nebo kostní dřeně.
- Těžká obezita (BMI nad 40 kg/m<sup>2</sup>).
- Farmakologicky léčený diabetes mellitus.
- Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/náhradu funkce ledvin (dialýza).
- Onemocnění jater (primární nebo sekundární).

Do rizikové skupiny patří osoba, která naplňuje alespoň jeden bod uvedený výše nebo pokud některý z bodů naplňuje jakákoliv osoba, která s ní žije ve společné domácnosti.

## ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O ÚČASTI NA DOBROVOLNICKÉM PROJEKTU

(v případě nezletilosti dobrovolníka/dobrovolnice prohlášení podepíše zákonný zástupce)

Tímto prohlašuji, že si jsem vědom/a všech rizik spojených s cestováním v době šíření nemoci COVID-19 a cestovních omezení. Jsem seznámen/a s aktuálními pravidly vstupu do země a s pravidly vstupu zpět do České republiky a informace si pravidelně aktualizuji. V případě vzniku jakýchkoliv extra nákladů jako je například COVID test, karanténa, navýšení cestovních nákladů nebudu po INEX-SDA požadovat jejich náhradu. Jsem si také vědom/a, že INEX-SDA nepokrývá náklady na testování před odjezdem na dobrovolnický projekt.

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Ministerstvo zahraničních věcí pravidelně aktualizuje informace o cestování do zahraničí na svých [webových stránkách](#).

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

.....

podpis