**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O NEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ**

**Jméno a příjmení navštíveného klienta………………………………………………………….**

**Datum a čas návštěvy…………………………………………………………………………………….**

**Jméno a příjmení návštěvy…………………………………………………………………………….**

**Kontaktní údaje……………………………………………………………………………………………..**

**Prohlašuji, že:**

* se u mne neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, slabost, bolest svalových skupin nebo více kloubů, náhlá ztráta chuti a čichu apod.)
* Není mi známo, že jsem byl/a v posledních 14 kalendářních dnech ve styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy COVID -19 a není mi nařízeno karanténní opatření
* Během 14 dnů jsem nepobýval/a v zahraničí
* Před návštěvou klienta jsem byl/a seznámen/a se ZÁSADAMI PŘI NÁVŠTĚVĚ KLIENTA DOMOVA BOŽICE RODINNÝMI PŘÍSLUŠNÍKY V DOBĚ RIZIKA NÁKAZY KORONAVIREM a tyto Zásady budu dodržovat.
* Jsem si vědom/a právních následků v případě, že by toto prohlášení nebylo pravdivé.

Vaše osobní údaje uvedené v čestném prohlášení budou uchovány v listinné podobě u Správce Vašich údajů Domov Božice p.o., 671 64 Božice 188 po dobu 6 měsíců.

V Božicích dne …………………………………………………..

 Podpis návštěvy