**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

já, níže podepsaný/á jako zákonný zástupce níže uvedené osoby:

jméno a příjmení: ……………………………………………………………………………..

narozen/a: ……………………………………………………………………………..

čestně prohlašuji, že tato osoba splňuje podmínky aktuálně účinných mimořádných opatření pro účast na sportovní přípravě či organizované volnočasové aktivitě, zejména že:

* absolvoval/a jsem nejdéle před 7 dny RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARSCoV-2 s negativním výsledkem,
* nebo jsem absolvoval/a nejdéle před 72 hodinami POC test na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 s negativním výsledkem,
* nebo mi byl vystaven certifikát Ministerstva zdravotnictví ČR o provedeném očkování proti onemocnění COVID-19, a od aplikace druhé dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle souhrnu údajů o léčivém přípravku (dále jen „SPC“) uplynulo nejméně 14 dní, nebo od aplikace první dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 14 dnů,
* nebo jsem proděl/a laboratorně potvrzené onemocnění COVID-19, uplynula u mě doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví a od prvního pozitivního POC antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 180 dní, přičemž jsem bez klinických známek onemocnění COVID-19.,
* nebo jsem absolvoval/a nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem,
* nebo jsem ve škole absolvoval/a nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem,

a současně:

- není mi známo, že bych měl/a aktivní onemocnění COVID-19 či jiné přenosné onemocnění,

- není mi známo, že bych přišel/a do kontaktu s osobou, která výše uvedeným onemocněním trpí, a nebyla na mne z toho důvodu uvalena karanténa,

- netrpěl jsem v posledních třech týdnech a netrpím zhoršením zdravotního stavu ve smyslu kašle, dechových obtíží či zvýšené teploty, pocitů celkové slabosti či bolestí svalových skupin nebo více kloubů,

Je mi známo, že zamlčením výše uvedených skutečností mohu vážně ohrozit zdraví či dokonce i život ostatních. Jsem si vědom právních následků nepravdivého čestného prohlášení i trestného činu šíření nakažlivé choroby.

Datum: ………………………………..

Jméno a příjmení zákonného zástupce: …….…………………………………………………..

Vlastnoruční podpis či podpis zákonného zástupce: ………………………………………

**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

já, níže podepsaný/á jako zákonný zástupce níže uvedené osoby:

jméno a příjmení: ……………………………………………………………………………..

narozen/a: ……………………………………………………………………………..

čestně prohlašuji, že tato osoba splňuje podmínky aktuálně účinných mimořádných opatření pro účast na sportovní přípravě či organizované volnočasové aktivitě, zejména že:

* absolvoval/a jsem nejdéle před 7 dny RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARSCoV-2 s negativním výsledkem,
* nebo jsem absolvoval/a nejdéle před 72 hodinami POC test na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 s negativním výsledkem,
* nebo mi byl vystaven certifikát Ministerstva zdravotnictví ČR o provedeném očkování proti onemocnění COVID-19, a od aplikace druhé dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle souhrnu údajů o léčivém přípravku (dále jen „SPC“) uplynulo nejméně 14 dní, nebo od aplikace první dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 14 dnů,
* nebo jsem proděl/a laboratorně potvrzené onemocnění COVID-19, uplynula u mě doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví a od prvního pozitivního POC antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 180 dní, přičemž jsem bez klinických známek onemocnění COVID-19.,
* nebo jsem absolvoval/a nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem,
* nebo jsem ve škole absolvoval/a nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem,

a současně:

- není mi známo, že bych měl/a aktivní onemocnění COVID-19 či jiné přenosné onemocnění,

- není mi známo, že bych přišel/a do kontaktu s osobou, která výše uvedeným onemocněním trpí, a nebyla na mne z toho důvodu uvalena karanténa,

- netrpěl jsem v posledních třech týdnech a netrpím zhoršením zdravotního stavu ve smyslu kašle, dechových obtíží či zvýšené teploty, pocitů celkové slabosti či bolestí svalových skupin nebo více kloubů,

Je mi známo, že zamlčením výše uvedených skutečností mohu vážně ohrozit zdraví či dokonce i život ostatních. Jsem si vědom právních následků nepravdivého čestného prohlášení i trestného činu šíření nakažlivé choroby.

Datum: ………………………………..

Jméno a příjmení zákonného zástupce: …….…………………………………………………..

Vlastnoruční podpis či podpis zákonného zástupce: ………………………………………

**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

já, níže podepsaný/á jako zákonný zástupce níže uvedené osoby:

jméno a příjmení: ……………………………………………………………………………..

narozen/a: ……………………………………………………………………………..

čestně prohlašuji, že tato osoba splňuje podmínky aktuálně účinných mimořádných opatření pro účast na sportovní přípravě či organizované volnočasové aktivitě, zejména že:

* absolvoval/a jsem nejdéle před 7 dny RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARSCoV-2 s negativním výsledkem,
* nebo jsem absolvoval/a nejdéle před 72 hodinami POC test na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 s negativním výsledkem,
* nebo mi byl vystaven certifikát Ministerstva zdravotnictví ČR o provedeném očkování proti onemocnění COVID-19, a od aplikace druhé dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle souhrnu údajů o léčivém přípravku (dále jen „SPC“) uplynulo nejméně 14 dní, nebo od aplikace první dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 14 dnů,
* nebo jsem proděl/a laboratorně potvrzené onemocnění COVID-19, uplynula u mě doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví a od prvního pozitivního POC antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 180 dní, přičemž jsem bez klinických známek onemocnění COVID-19.,
* nebo jsem absolvoval/a nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem,
* nebo jsem ve škole absolvoval/a nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem,

a současně:

- není mi známo, že bych měl/a aktivní onemocnění COVID-19 či jiné přenosné onemocnění,

- není mi známo, že bych přišel/a do kontaktu s osobou, která výše uvedeným onemocněním trpí, a nebyla na mne z toho důvodu uvalena karanténa,

- netrpěl jsem v posledních třech týdnech a netrpím zhoršením zdravotního stavu ve smyslu kašle, dechových obtíží či zvýšené teploty, pocitů celkové slabosti či bolestí svalových skupin nebo více kloubů,

Je mi známo, že zamlčením výše uvedených skutečností mohu vážně ohrozit zdraví či dokonce i život ostatních. Jsem si vědom právních následků nepravdivého čestného prohlášení i trestného činu šíření nakažlivé choroby.

Datum: ………………………………..

Jméno a příjmení zákonného zástupce: …….…………………………………………………..

Vlastnoruční podpis či podpis zákonného zástupce: ………………………………………

**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

já, níže podepsaný/á jako zákonný zástupce níže uvedené osoby:

jméno a příjmení: ……………………………………………………………………………..

narozen/a: ……………………………………………………………………………..

čestně prohlašuji, že tato osoba splňuje podmínky aktuálně účinných mimořádných opatření pro účast na sportovní přípravě či organizované volnočasové aktivitě, zejména že:

* absolvoval/a jsem nejdéle před 7 dny RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARSCoV-2 s negativním výsledkem,
* nebo jsem absolvoval/a nejdéle před 72 hodinami POC test na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 s negativním výsledkem,
* nebo mi byl vystaven certifikát Ministerstva zdravotnictví ČR o provedeném očkování proti onemocnění COVID-19, a od aplikace druhé dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle souhrnu údajů o léčivém přípravku (dále jen „SPC“) uplynulo nejméně 14 dní, nebo od aplikace první dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 14 dnů,
* nebo jsem proděl/a laboratorně potvrzené onemocnění COVID-19, uplynula u mě doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví a od prvního pozitivního POC antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 180 dní, přičemž jsem bez klinických známek onemocnění COVID-19.,
* nebo jsem absolvoval/a nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem,
* nebo jsem ve škole absolvoval/a nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem,

a současně:

- není mi známo, že bych měl/a aktivní onemocnění COVID-19 či jiné přenosné onemocnění,

- není mi známo, že bych přišel/a do kontaktu s osobou, která výše uvedeným onemocněním trpí, a nebyla na mne z toho důvodu uvalena karanténa,

- netrpěl jsem v posledních třech týdnech a netrpím zhoršením zdravotního stavu ve smyslu kašle, dechových obtíží či zvýšené teploty, pocitů celkové slabosti či bolestí svalových skupin nebo více kloubů,

Je mi známo, že zamlčením výše uvedených skutečností mohu vážně ohrozit zdraví či dokonce i život ostatních. Jsem si vědom právních následků nepravdivého čestného prohlášení i trestného činu šíření nakažlivé choroby.

Datum: ………………………………..

Jméno a příjmení zákonného zástupce: …….…………………………………………………..

Vlastnoruční podpis či podpis zákonného zástupce: ………………………………………