

Čestné prohlášení

Já(jméno a příjmení klienta),
datum narození:
bydliště:

1. **Prohlašuji, že já nebo osoby žijící ve společné domácnosti patří do rizikové skupiny osob pro onemocnění COVID-19** (věk nad 65 let s přidruženými chronickými chorobami, chronické onemocnění, onemocnění srdce a/nebo velkých cév s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou např. hypertenze, porucha imunitního systému, při protinádorové léčbě, po transplantaci solidních orgánů a/nebo kostní dřeně, těžká obezita, farmakologicky léčený diabetes mellitus, chronické onemocnění ledvin, onemocnění jater (primární nebo sekundární).
2. **Prohlašuji, že jsem dlouhodobě nemocnou osobou** a navštěvuji svého lékaře.
3. **Prohlašuji, že nepatřím do rizikové skupiny ani nežiji s rizikovou osobou ve společné domácnosti, nejsem dlouhodobě nemocný, ale nechci již navštěvovat denní stacionář – tzn. chci vypovědět svoji smlouvu.**

V

Dne

.....

Podpis klienta, opatrovníka, zákonného zástupce