

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

osoby vstupující do areálu/prostor konání sportovní akce

AKCE:	Nechranický skluz
DATUM:	2. - 3. 10. 2021
CTL:	211106

Formulář se vyplňuje všemi osobami vstupujícími do areálu a odevzdává se osobě pověřené organizátorem

JMÉNO:		PŘÍJMENÍ:	
DATUM NAROZENÍ:		ADRESA BYDLIŠTĚ:	

1. Absolvoval jsem RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem nejdéle před 7 dny.

DATUM VYŠETŘENÍ:	
------------------	--

2. Absolvoval jsem rychlý antigenní test (RAT) na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, který provedl zdravotnický pracovník nejdéle před 72 hodinami.

DATUM A ČAS TESTU:	
--------------------	--

3. Byl jsem očkovan proti onemocnění covid-19 a vlastním národní certifikát o provedeném a dokončeném očkování nebo certifikát o dokončeném očkování vydaný podle nařízení EU o digitálním certifikátu EU COVID a od data dokončeného očkovacího schématu uplynulo nejméně 14 dní. Za národní certifikát o provedeném očkování se považuje písemné potvrzení vydané alespoň v anglickém jazyce oprávněným subjektem působícím v třetí zemi, jehož vzor je zveřejněn v seznamu uznaných národních certifikátů na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky; písemné potvrzení musí obsahovat údaje o očkované osobě, podanému typu vakcíny, datu podání vakcíny, identifikaci subjektu, který potvrzení vydal, a tyto údaje musí být možné ověřit dálkovým přístupem přímo z písemného potvrzení, za předpokladu, že očkování bylo provedeno

i) léčivým přípravkem obsahujícím očkovací látku proti covid-19, kterému byla udělena registrace podle nařízení (ES) č. 726/2004, nebo

ii) léčivým přípravkem, jehož výroba je v souladu s patentem léčivého přípravku podle bodu i), pokud je tento léčivý přípravek zároveň schválen Světovou zdravotnickou organizací pro nouzové použití.

DATUM DOKONČENÍ VAKCINACE:	
----------------------------	--

4. Prodělal jsem laboratorně potvrzené onemocnění covid-19, uplynula u mě doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví a od prvního pozitivního rychlého antigenního testu (RAT) na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 180 dní.

DATUM PRVNÍHO POZITIVNÍHO TESTU:	
----------------------------------	--

5. Podstoupil jsem rychlý antigenní test (RAT) na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování (použití laickou osobou) s negativním výsledkem nebo jsem podstoupil rychlý antigenní test (RAT) za dozoru zdravotnického pracovníka prostřednictvím on-line služby nejdéle před 24 hodinami a mohu prokázat absolvování tohoto testu a jeho negativní výsledek potvrzením poskytovatele zdravotních služeb.

DATUM A ČAS TESTU:	
--------------------	--

6. Absolvoval jsem ve škole nebo školském zařízení podle jiného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví nejdéle před 72 hodinami rychlý antigenní test (RAT) na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem.

DATUM A ČAS TESTU:	
--------------------	--

Současně prohlašuji, že nevykazují žádné klinické příznaky onemocnění covid-19, a pokud se v průběhu konání akce můj zdravotní stav změní, budu o této skutečnosti informovat pořadatele akce.

Je mi známo, že nepravdivou odpovědí na výše uvedené otázky mohu vážně ohrozit zdraví či dokonce i život ostatních účastníků akce. Jsem si vědom/ma právních následků nepravdivé odpovědi a prohlášení, z kterého vyplývá, že se mohu dopustit spáchání trestného činu dle § 152 TRZ, dopustit se závažného porušení pravidel dle pravidla 69 ZPJ. A na základě toho jsem toho jsem si vědom/a a souhlasím s tím, že ČSJ použije toto mé potvrzení jako případný důkaz vůči orgánům ČR a disciplinární komisi ČSJ.

DATUM A MÍSTO PODPISU:		PODPIS:	
------------------------	--	---------	--

v případě nezletilé osoby je potřeba podpis doplnit i jménem a podpisem zákonného zástupce