

Čestné prohlášení zákonného zástupce pacienta

Prohlašuji tímto, že můj syn / dcera nemá žádné příznaky respiračního onemocnění (především zvýšená teplota, kašel, bolesti kloubů apod.). Dále pak, že v poslední době nepobýval/a/ v oblastech, které MZ označilo jako rizikové z hlediska výskytu infekce koronavirem a ani nebyl/a/ v kontaktu s nikým nakaženým koronavirem.

Jsem si vědom/a/ právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé. zejména jsem si vědom/a/ toho, že bych se v takovém případě dopustil/a/ přestupku podle § 6 zákona č. 60/61 Sb., pokud by nešlo dokonce o trestný čin.

Rovněž jsem si vědom/a/ toho, že pobyt v každém zdravotnickém zařízení je rizikový z hlediska větší pravděpodobnosti přenosu respiračních onemocnění.

V Ostravě dne

jméno pacienta:

jméno zákonného zástupce:

podpis zákonného zástupce: