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

Já …………………………………………………………………………………………………………………………………

*(jméno, příjmení)*

datum narození: ……………………………………………………………………………………….......................

trvale bytem: …………………………………………………………………………………………………………………

prohlašuji, že se u mě neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.) a že mi můj zdravotní stav umožňuje absolvovat pedagogickou praxi. **Jsem si vědom(a) právních následků v případě, že by toto prohlášení nebylo pravdivé.**

Dále prohlašuji, že jsem se seznámil/a s manuálem MŠMT k provozu škol a školských zařízení ve školním roce 2020/2021 vzhledem ke Covid-19 a s povinností používat ochranné pomůcky (rouška, respirátor apod.) a desinfekční prostředky.

V …………………………………………………………………………………………………………………………………

Dne ………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

Podpis