

## Čestné prohlášení:

Já (jméno a příjmení): .....

Datum narození: .....

Trvalé bydliště:.....

Telefonní číslo: .....

jdu na návštěvu ke klientovi DS Věstonická – jméno klienta:.....

.....oddělení:.....

### prohlašuji, že:

- nemám žádné příznaky infekčního onemocnění (dušnost, suchý kašel, teplota nad 37 °C, bolest svalů, únava, průjem, zvracení),
- v uplynulých 14 dnech jsem nepřišel/nepřišla do kontaktu s infekční chorobou.

Mám provedený test:

Antigenní test ze dne..... (potvrzení může být i od zaměstnavatele)

nebo

PCR test ze dne.....

Prodělal/a jsem v posledních 90 dnech onemocnění COVID-19, což dokládám potvrzením lékaře.

Jsem očkovan/a proti onemocnění COVID-19, což dokládám předložením certifikátu o provedené vakcinaci, od které uběhlo 14 dnů.

Současně uděluji souhlas s použitím mých osobních údajů Domovu pro seniory Věstonická, příspěvková organizace, Věstonická 1, 628 00 Brno, IČ: 70887292 v souvislosti platnou legislativou v zákoně č. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů a povinnosti vyplývající z Nařízení Evropského parlamentu a rady EU 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů.

Svůj souhlas poskytuji dobrovolně.

Toto čestné prohlášení slouží pro případnou kontrolu oprávněnosti výjimky ze zákazu návštěv. Bude archivováno po dobu deseti let a následně bezpečně a nenávratně zničeno podle skartačního řádu organizace.

V Brně dne .....

podpis.....