

Čestné prohlášení a informovaný souhlas

Já, níže podepsaný/á (jméno a příjmení)

Narozen/a (datum narození)

Bytem..... (adresa trvalého
bydliště)

Prohlašuji, že:

1. mně není známo, že u mě aktuálně probíhá onemocnění COVID-19
2. se u mě po opakovaném měření s odstupem minimálně 15 minut nevyskytuje teplota 37 °C a vyšší
3. netrpím žádným akutním respiračním onemocněním a nejsem si vědom/a v posledních 14 dnech náhle vzniklých zažívacích potíží nebo ztráty chuti, čichu nebo migrény, na které navazoval rozvoj dalších potíží jako je horečka, suchý kašel, bolest svalů, nevolnost, případně dechové potíže
4. mně nebyla nařízena karanténa a ani nejsem v kontaktu s osobou, které karanténa nařízena byla a dosud neskončila
5. jsem nebyl/a v posledních 14 dnech v kontaktu s osobou, která trpí infekčním onemocněním COVID-19

Beru na vědomí, že na lázeňskou léčebnou rehabilitační péči mohu nastoupit pouze:

- s negativním antigenním nebo PCR testem ne starším 72 hodin
- po prodělaném laboratorně potvrzeném onemocnění COVID-19 a od prvního PCR testu neuplynulo více než 90 dní (SMS zpráva z krajské hygienické stanice o pozitivním testu)
- s certifikátem Ministerstvem zdravotnictví ČR o provedené vakcinaci

Souhlasím s opakovaným testováním na onemocnění COVID-19 pomocí antigenního testu v pravidelných intervalech 1x za týden po dobu trvání lázeňské léčebně rehabilitační péče.

Pokud se u mě v průběhu lázeňské léčebně rehabilitační péče objeví příznaky onemocnění COVID-19, budu pozitivně testován, nebo vytrasován jako osoba, která byla v kontaktu s osobou s příznaky či osobou pozitivní na onemocnění COVID-19, jsem povinen/povinna pobyt ukončit a opustit ubytovací zařízení.

Jsem si vědom/a právních následků nepravdivého čestného prohlášení i trestného činu šíření infekčního onemocnění COVID-19.

Prohlašuji, že údaje uvedené v tomto dokumentu jsou pravdivé a správné.

V Luhačovicích, dne
(datum nástupu na lázeňskou péči)

Podpis

POUČENÍ HOSTA

Příloha čestného prohlášení

Nástup na lázeňskou léčebně rehabilitační péči je možný:

- s negativním antigenním nebo PCR testem ne starším 72 hodin
- *po prodělaném laboratorně potvrzeném onemocnění COVID-19 a od prvního PCR testu neuplynulo více než 90 dní (SMS zpráva z krajské hygienické stanice o pozitivním testu)*
- s certifikátem Ministerstvem zdravotnictví ČR o provedené vakcinaci proti onemocnění COVID-19, a od aplikace (druhé nebo první dávky v případě jednodávkové vakcíny) uplynulo nejméně 14 dní a očkovaný/á nejeví žádné příznaky onemocnění COVID-19

Pravidelné testování

V průběhu lázeňské léčebně rehabilitační péče budete opakovaně testováni na onemocnění COVID-19 pomocí antigenního testu, a to v intervalu jednoho týdne.

Poučení o řádném dodržování platných hygienických nařízení

Za účelem ochrany Vašeho zdraví, zdraví Vašich blízkých i zdraví našich zaměstnanců dodržujte prosím důsledně následující nařízení:

- Dbejte důsledně hygieny a desinfekce rukou
- Používejte správným způsobem povinné ochranné prostředky dýchacích cest všude, kde je to nařízeno
- Dodržujte bezpečné rozestupy
- Zdržujte se ve svém hotelu a neshromažďujte se s jinými hosty
- Nepřijímejte žádné návštěvy ve svém pokoji, ani mimo hotel
- Pohyb omezte na nezbytné přesuny mezi ubytováním, procedurami a stravováním
- V případě projevů respiračního či jiného infekčního onemocnění neprodleně telefonicky informujte recepci, lékaře nebo hlavní sestru
- Respektujte pokyny našich zaměstnanců

Poučení o dalším postupu

V případě, že Vám bylo vysloveno podezření na možnou nákazu onemocněním COVID-19 nebo u Vás byla tato infekce zjištěna, jste povinen/povinna pobyt ukončit a opustit ubytovací zařízení. V případě pozitivního antigenního testu obdržíte žádanku na PCR test.

Kontakt pro sdělení informace o výsledku:

O výsledku vašeho PCR testu na onemocnění COVID-19 nás prosím neprodleně informujte na e-mailové adrese covid19@lazneluhacovice.cz.

Děkujeme Vám za spolupráci.

Datum:

Podpis hosta: