**Florbalová akademie Mladá Boleslav – výcvikové středisko florbalu Středočeského kraje**

(PŘINÉST S SEBOU NA PRVNÍ TRÉNINK)

**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

o neexistenci příznaků virového infekčního onemocnění

**jméno a příjmení dítěte :………………………………………………………………………………………………………………….**

**datum narození :………………………………………………………………………………………………………………………………**

**bytem :…………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.)
2. Prohlašuji, že jsem byl seznámen s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na sportovních aktivitách.

V Mladé Boleslavi dne :…………………………………………

…………………………………………………..

podpis zákonného zástupce dítěte

**Osoby s rizikovými faktory dle Ministerstva zdravotnictví**

1. Věk nad 65 let s přidruženými chronickými chorobami.
2. Chronické onemocnění plic (zahrnuje i středně závažné a závažné astma bronchiale) s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou.
3. Onemocnění srdce nebo velkých cév s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou např. hypertenze.
4. Porucha imunitního systému
* Při imunosupresivní léčbě (steroidy, HIV apod.)
* Při protinádorové léčbě
* Po transplantaci solidních orgánů nebo kostní dřeně
1. Těžká obezita.
2. Farmakologicky léčený diabetes mellitus.
3. Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/náhradu funkce ledvin (dialýza).
4. Onemocnění jater (primární nebo sekundární).

**Do rizikové skupiny patří osoba, která naplňuje alespoň jeden bod uvedený výše nebo pokud některý z bodů naplňuje jakákoliv osoba, která s ní žije ve společné domácnosti.**