**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE HRÁČKY**

**NA KEMP** **KRAJSKÉ VOLEJBALOVÉ AKADEMIE DÍVEK**

MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJSKÉHO VOLEJBALOVÉHO SVAZU

(KVA-D MS KVS) konaného dne 27.9.2021

Jméno a Příjmení hráčky: .........................................................................................

Datum narození: .........................................................................................

Adresa trvalého bydliště: .........................................................................................

Email pro komunikaci (rodič): ………………………………………………………………..

* **Jako zákonný zástupce hráčky čestně prohlašuji,** absolvoval nejdéle před 7 dny PCR test, vyšetření na přítomnost viru SARDCoV-2 s negativním výsledkem, nebo
* absolvoval nejdéle před 72 hodinami POC test (antigenní test) na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 s negativním výsledkem, nebo
* získal certifikát MZČR o provedeném očkování proti onemocnění COVID-19, a od aplikace první dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 22 dní, ale ne více než 90 dní, pokud nebyla aplikována druhá dávka, nebo od aplikace druhé dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 22 dní, ale ne více než 9 měsíců, pokud byla aplikovaná druhá dávka, nebo od aplikace očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 14 dní, ale ne více než 9 měsíců, nebo
* prodělal laboratorně potvrzené onemocnění COVID-19, uplynula u ní doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví a od prvního pozitivního POC antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 180 dní
* na místě podstoupí rychlý antigenní test (RAT) na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2 určený pro sebetestování (použití laickou osobou), jehož výsledek je negativní; obdobné platí, pokud osoba na místě prokáže, že podstoupila rychlý antigenní test (RAT) za dozoru zdravotnického pracovníka prostřednictvím on- line služby nejdéle před 24 hodinami a prokáže absolvování tohoto testu a jeho negativní výsledek potvrzením poskytovatele zdravotních služeb, nebo, nebo
* osoba ve škole nebo školském zařízení absolvovala podle jiného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví nejdéle před 72 hodinami rychlý antigenní test (RAT) na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem; tato skutečnost se dokládá čestným prohlášením, resp. čestným prohlášením zákonného zástupce osoby nebo potvrzením školy
* já zákonný zástupce hráče/hráčky prohlašují, že se u hráče/hráčky neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily žádné příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu, apod.)

**\* zaškrtnout variantu**

V ......................................................... Dne ...................................

Podpis (zákonného zástupce):………………………………………………………………….