

**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

**O TESTOVÁNÍ NÁVŠTĚV KLIENTŮ V DOMOVĚ SLUNÍČKO**

JMÉNO A PŘÍJMENÍ: …………………………………………………………………………

RODNÉ ČÍSLO: ………………………………………………………………………………….

TRVALÉ BYDLIŠTĚ: …………………………………………………………………………….

KONTAKTNÍ ÚDAJE – TELEFON: …………………………………………………………

JMÉNO A PŘÍJMENÍ NAVŠTÍVENÉHO KLIENTA/KY:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Souhlasím s provedením antigenního POC testu** Podpis:

Datum a čas provedení antigenního POC testu z distribuce **Avenier**

**……………………………………………………………………………………………………………………….**

**Výsledek testu:**

**Negativní** – návštěvu lze uskutečnit do 48 hodin od provedení testu

**Pozitivní** – návštěvu nelze uskutečnit, kontaktujte neprodleně svého praktického lékaře

…………………………………………………………………………………………………………………………..

**Informace o důvodu evidence a archivace čestného prohlášení**

Toto čestné prohlášení slouží pro případnou kontrolu oprávněnosti výjimky ze zákazu návštěv a je zpracováno v souladu s doporučeným postupem MPSV č. 17/20 ze dne 2. 12. 2020. čestné prohlášení bude archivováno za účelem čerpání dotace MPSV dle stanovení dotačního programu

**Souhlas se zpracováním osobních údajů**

Souhlasím se zpracováním výše poskytnutých osobních údajů Domovem Sluníčko za účelem evidence a archivace čestného prohlášení

Datum:

Podpis návštěvy:

Jméno a příjmení pracovníka, který provedl testování a poskytl poučení v případě pozitivního testu