**Čestné prohlášení**

Já, níže podepsaný/á

Jméno a příjmení: ………………………………………………………………………………..

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

Trvale bytem: ………………………………………………………………………………..

tímto čestně prohlašuji, že:

* u mne nebylo zjištěno onemocnění COVID-19,
* nejsem v karanténě nařízené příslušným státním orgánem z důvodu podezření na nakažení nemocí COVID-19,
* jsem v posledních 14-ti dnech nepřišel do styku s osobou, které byla zjištěna nákaza onemocněním COVID-19,
* jsem v posledních 14-ti dnech necestoval(a) do rizikové země s výskytem nemoci COVID-19, kterou takto označilo Ministerstvo zdravotnictví ČR,
* jsem nebyl(a) ve styku s osobou, která v posledních 14-ti dnech cestovala do rizikové země
s výskytem nemoci COVID-19, kterou takto označilo Ministerstvo zdravotnictví ČR,
* se u mne v posledních 14-ti dnech neprojevily příznaky virového onemocnění (např. kašel, zvýšená teplota, dušnost, apod.).

Předmětné čestné prohlášení sepisuji pro potřeby **Českého svazu moderní gymnastiky, z.s., IČ 005 40 480,** sídlem Zátopkova 100/2, Břevnov, 169 00 Praha, který je správcem předávaných osobních údajů (dál jen „*správce*“).

Účelem zpracování předaných osobních údajů je oprávněný zájem správce na zajištění bezpečného průběhu valné hromady a ochrana zdraví účastníků valné hromady a osob jim blízkým dle
čl. 6 odst. 1 písm. f) nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 2016/679 (nařízení GDPR). Výše uvedené osobní údaje budou sloužit výhradně pro interní potřeby správce a správce nebude zpracovávané osobní údaje předávat žádným dalším osobám, vyjma zpracovatele osobních údajů nebo subjektu, který je k tomuto výslovně oprávněn zákonem nebo prokazatelným pověřením subjektu osobních údajů.

Prohlašuji, že jsem byl seznámen s doporučeními Ministerstva zdravotnictví ČR ohledně nemoci Covid-19 a vymezení osob s rizikovými faktory, kterými jsou:

* věk nad 65 let s přidruženými chronickými chorobami,
* chronické onemocnění plic (zahrnuje i středně závažné a závažné astma bronchiale),
* onemocnění srdce a/nebo velkých cév s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou např. hypertenze,
* porucha imunitního systému, např.:
	+ při imunosupresivní léčbě (steroidy, HIV apod.),
	+ při protinádorové léčbě,
	+ po transplantaci solidních orgánů a/nebo kostní dřeně,
* těžká obezita (BMI nad 40 kg/m2),
* farmakologicky léčený diabetes mellitus,
* chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/náhradu funkce ledvin (dialýza),
* onemocnění jater (primární nebo sekundární)

 a tyto jsem zvážil při rozhodování o mé účasti na valné hromadě.

Beru na vědomí právní odpovědnost v případě poskytnutí nepravdivých informací, zamlčení důležitých okolností nebo porušení povinností vyplývajících z tohoto prohlášení.

V....……….......... dne ......................

 …………………………...……………...

 *podpis*