

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ NÁVŠTĚVNÍKA DOMOVA DŮCHODCŮ, KTERÉMU JE PROVÁDĚN TEST NA COVID 19

Jméno a příjmení :

Rodné číslo:

Zdravotní pojišťovna (název a číslo):.....

Trvalé bydliště:

Telefonní kontakt:

Jméno a příjmení klienta, ke kterému jde návštěvník na návštěvu.....

Já, níže podepsaný, svým podpisem potvrzuji, že:

- mi není známo, že bych měl/a aktivní onemocnění Covid-19,
- jsem v předcházejících 14 dnech nebyl/a v kontaktu s osobou, u které se prokázala nákaza Covid-19,
- v současné době ani v předcházejících 14 dnech jsem netrpěl/a žádným z příznaků nachlazení - rýma, kašel, dechové obtíže, zvýšená tělesná teplota, pocity celkové slabosti či svalů a kloubů.
- souhlasím s provedením testu a prohlašuji, že jsem si vědom/a, že se jedná o invazivní typ výkonu, při kterém mohou nastat obtíže (např. krvácení z nosní dutiny, bolest či škrábání nosohltanu).
- jsem informován/a o tom, že v případě pozitivního výsledku testu nemůže být návštěva v Domově důchodců realizována.
- jsem informován/a o tom, že o pozitivním výsledku testu bych měl/a informovat svého ošetřujícího lékaře

V....., dne Podpis:

Poučení o zpracování osobních údajů:

Vaše osobní údaje jsou zpracovány výhradně za účelem evidence provedeného testu v předpokládané centrální evidenci. Veškeré osobní údaje jsou zpracovány v souladu s právními předpisy platnými pro oblast ochrany osobních údajů. Domov důchodců Rokytnice nad Jizerou je oprávněn poskytnout osobní údaje obsažené v tomto dotazníku příslušným orgánům, v souvislosti s prevencí šíření onemocnění Covid-19. Za tím účelem bude toto čestné prohlášení archivováno po nezbytně dlouhou dobu. Návštěvník souhlasí se zpracováním osobních údajů.

Datum a čas provedení testu:

VÝSLEDEK TESTU:

NEGATIVNÍ

POZITIVNÍ

V Rokytnici nad Jizerou dne: Podpis zdrav pracovníka: