**Čestné prohlášení**

**Klient/zájemce** (jméno dítěte) ……………………………….

**Já pan/paní** (zákonný zástupce) …………………………….

**Bydliště** ………………………………………………………...

prohlašuji, že ani já ani nikdo ze členů domácnosti, v níž žiji a kde je poskytována služba rané péče není infekční nebo umístěný v karanténním režimu, ani nebyl v minulých dvou týdnech v kontaktu s nakaženou osobou. Dále prohlašuji, že jsem se seznámil/a s níže uvedenými podmínkami poskytování služby ***Poradnou rané péče DOREA*** a souhlasím s opatřeními, které jsou pro konzultaci v místě mého bydliště požadovány.

**Podmínky poskytování osobních konzultací v místě bydliště rodiny:**

* klíčový pracovník (dále pouze pracovník) zjišťuje při potvrzování konzultace, zda někdo ze členů rodiny není infekční nebo umístěný v karanténním režimu, ani nedošlo v minulých dvou týdnech ke kontaktu s nakaženou osobou
* pracovník má k dispozici bezkontaktní teploměr, účastník konzultace může být z preventivních důvodů požádán o změření teploty, v případě odmítnutí konzultace neproběhne
* pracovník se s rodinou přivítá bez fyzického kontaktu (podání ruky) - za to se rodině omluví s odkazem na současný stav
* konzultace se účastní minimum účastníků – nejbližší rodinní příslušníci (rodiče, dítě/děti)
* konzultace probíhá ve větrané místnosti či venkovním prostoru (zahrada rodiny, společná vycházka, terasa)
* pracovník používá buď jednorázové rukavice, které si nasazuje před vstupem k rodině nebo při vstupu do domácnosti aplikuje dezinfekční gel – požádá taktéž rodinu o dezinfekci rukou
* účastníci konzultace se dohodnou, zda v rámci konzultace použijí ochranné prostředky (roušku/respirátor/štít) – pracovník zjišťuje nejlépe před konzultací a upozorňuje na případné riziko – v případě, že si přeje použití ochranných pomůcek jedna ze stran (pracovník nebo zákonný zástupce), druhá strana toto musí respektovat, v tom případě použijí na konzultaci ochranné pomůcky všichni účastníci (přítomné děti použijí ochranné prostředky pouze, pokud to zvládnou)
* doba intervence bude moci být uzpůsobena s ohledem na případnou náročnost jejího výkonu v ochranných pomůckách
* pracovník nepřijímá jakékoliv občerstvení (vodu má s sebou)
* v případě následného zjištění nákazy po proběhlé konzultaci či kontaktu s nakaženou osobou před konáním konzultace, tuto skutečnost klientská rodina ihned oznámí pracovníkovi poradny
* zákonný zástupce vždy podepisuje **Čestné prohlášení a respektuje jeho obsah**

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

podpis

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum** | **Podpis** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Čestné prohlášení**

**Klient/zájemce** (jméno dítěte) ……………………………….

**Já pan/paní** (zákonný zástupce) …………………………….

**Bydliště** ………………………………………………………...

prohlašuji, že ani já ani nikdo ze členů domácnosti, v níž žiji a kde je poskytována služba rané péče není infekční nebo umístěný v karanténním režimu, ani nebyl v minulých dvou týdnech v kontaktu s nakaženou osobou. Dále prohlašuji, že jsem se seznámil/a s níže uvedenými podmínkami poskytování služby ***Poradnou rané péče DOREA*** a souhlasím s opatřeními, které jsou pro konzultaci v místě mého bydliště požadovány.

**Podmínky poskytování osobních konzultací v místě bydliště rodiny:**

* klíčový pracovník (dále pouze pracovník) zjišťuje při potvrzování konzultace, zda někdo ze členů rodiny není infekční nebo umístěný v karanténním režimu, ani nedošlo v minulých dvou týdnech ke kontaktu s nakaženou osobou
* pracovník má k dispozici bezkontaktní teploměr, účastník konzultace může být z preventivních důvodů požádán o změření teploty, v případě odmítnutí konzultace neproběhne
* pracovník se s rodinou přivítá bez fyzického kontaktu (podání ruky) - za to se rodině omluví s odkazem na současný stav
* konzultace se účastní minimum účastníků – nejbližší rodinní příslušníci (rodiče, dítě/děti)
* konzultace probíhá ve větrané místnosti či venkovním prostoru (zahrada rodiny, společná vycházka, terasa)
* pracovník používá buď jednorázové rukavice, které si nasazuje před vstupem k rodině nebo při vstupu do domácnosti aplikuje dezinfekční gel – požádá taktéž rodinu o dezinfekci rukou
* účastníci konzultace se dohodnou, zda v rámci konzultace použijí ochranné prostředky (roušku/respirátor/štít) – pracovník zjišťuje nejlépe před konzultací a upozorňuje na případné riziko – v případě, že si přeje použití ochranných pomůcek jedna ze stran (pracovník nebo zákonný zástupce), druhá strana toto musí respektovat, v tom případě použijí na konzultaci ochranné pomůcky všichni účastníci (přítomné děti použijí ochranné prostředky pouze, pokud to zvládnou)
* doba intervence bude moci být uzpůsobena s ohledem na případnou náročnost jejího výkonu v ochranných pomůckách
* pracovník nepřijímá jakékoliv občerstvení (vodu má s sebou)
* v případě následného zjištění nákazy po proběhlé konzultaci či kontaktu s nakaženou osobou před konáním konzultace, tuto skutečnost klientská rodina ihned oznámí pracovníkovi poradny
* zákonný zástupce vždy podepisuje **Čestné prohlášení a respektuje jeho obsah**

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

podpis

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum** | **Podpis** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |