



ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Jméno a příjmení (dítěte/žáka/studenta/účastníka vzdělávání):

.....

Třída:

Datum narození:

Trvale bytem:.....

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte/žáka/studenta/účastníka vzdělávání neprojevují příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti, čichu apod.).

2. Prohlašuji, že se výše jmenovaný podrobil testování na zjištění přítomnosti Covid- 19

dne: v místě:

3. Prohlašuji, že výsledek testování přítomnosti Covid- 19 byl u výše uvedeného negativní.

Dne: Podpis zákonného zástupce:.....

Tento dokument nesmí být starší 1 dne před návratem do školy.