

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ COVID-19

Jméno a příjmení:

Datum narození:

tímto čestně prohlašuji, že: (zaškrtněte správnou možnost)

- a) že jsem absolvoval/a v posledních 72 hodinách antigenní test nebo v posledních 7 dnech PCR test s negativním výsledkem
- b) že jsem ve lhůtě 180 dnů od prodělání onemocnění COVID-19
- c) že mám ukončené očkování proti onemocnění COVID-19

Svým podpisem stvrzuji, že výše uvedené údaje jsou pravdivé.

V dne

Podpis / podpis zákonného zástupce nezletilého

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ COVID-19

Jméno a příjmení:

Datum narození:

tímto čestně prohlašuji, že: (zaškrtněte správnou možnost)

- a) že jsem absolvoval/a v posledních 72 hodinách antigenní test nebo v posledních 7 dnech PCR test s negativním výsledkem
- b) že jsem ve lhůtě 180 dnů od prodělání onemocnění COVID-19
- c) že mám ukončené očkování proti onemocnění COVID-19

Svým podpisem stvrzuji, že výše uvedené údaje jsou pravdivé.

V dne

Podpis / podpis zákonného zástupce nezletilého

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ COVID-19

Jméno a příjmení:

Datum narození:

tímto čestně prohlašuji, že: (zaškrtněte správnou možnost)

- a) že jsem absolvoval/a v posledních 72 hodinách antigenní test nebo v posledních 7 dnech PCR test s negativním výsledkem
- b) že jsem ve lhůtě 180 dnů od prodělání onemocnění COVID-19
- c) že mám ukončené očkování proti onemocnění COVID-19

Svým podpisem stvrzuji, že výše uvedené údaje jsou pravdivé.

V dne

Podpis / podpis zákonného zástupce nezletilého