

Prohlašuji, že _____ (jméno a příjmení), narozen(a) _____
netrpí ke dni konání schůzky příznaky onemocnění Covid-19 a zároveň (označte jednu z možností):

- ☐ V posledních 72 hodinách podstoupil(a) antigenní test s negativním výsledkem (např. ve škole).
☐ V posledních 7 dnech podstoupil(a) PCR vyšetření s negativním výsledkem.
☐ V posledních 180 dnech prodělal(a) onemocnění Covid-19 a uplynula doba izolace.
☐ Má potvrzení o očkování a minimálně 14 dní od druhé dávky.

Dne _____

Podpis zákonného zástupce nebo vedoucího _____

Verze 15.6.2021

Prohlašuji, že _____ (jméno a příjmení), narozen(a) _____
netrpí ke dni konání schůzky příznaky onemocnění Covid-19 a zároveň (označte jednu z možností):

- ☐ V posledních 72 hodinách podstoupil(a) antigenní test s negativním výsledkem (např. ve škole).
☐ V posledních 7 dnech podstoupil(a) PCR vyšetření s negativním výsledkem.
☐ V posledních 180 dnech prodělal(a) onemocnění Covid-19 a uplynula doba izolace.
☐ Má potvrzení o očkování a minimálně 14 dní od druhé dávky.

Dne _____

Podpis zákonného zástupce nebo vedoucího _____

Verze 15.6.2021

Prohlašuji, že _____ (jméno a příjmení), narozen(a) _____
netrpí ke dni konání schůzky příznaky onemocnění Covid-19 a zároveň (označte jednu z možností):

- ☐ V posledních 72 hodinách podstoupil(a) antigenní test s negativním výsledkem (např. ve škole).
☐ V posledních 7 dnech podstoupil(a) PCR vyšetření s negativním výsledkem.
☐ V posledních 180 dnech prodělal(a) onemocnění Covid-19 a uplynula doba izolace.
☐ Má potvrzení o očkování a minimálně 14 dní od druhé dávky.

Dne _____

Podpis zákonného zástupce nebo vedoucího _____

Verze 15.6.2021

Prohlašuji, že _____ (jméno a příjmení), narozen(a) _____
netrpí ke dni konání schůzky příznaky onemocnění Covid-19 a zároveň (označte jednu z možností):

- ☐ V posledních 72 hodinách podstoupil(a) antigenní test s negativním výsledkem (např. ve škole).
☐ V posledních 7 dnech podstoupil(a) PCR vyšetření s negativním výsledkem.
☐ V posledních 180 dnech prodělal(a) onemocnění Covid-19 a uplynula doba izolace.
☐ Má potvrzení o očkování a minimálně 14 dní od druhé dávky.

Dne _____

Podpis zákonného zástupce nebo vedoucího _____

Verze 15.6.2021

Prohlašuji, že _____ (jméno a příjmení), narozen(a) _____
netrpí ke dni konání schůzky příznaky onemocnění Covid-19 a zároveň (označte jednu z možností):

- ☐ V posledních 72 hodinách podstoupil(a) antigenní test s negativním výsledkem (např. ve škole).
☐ V posledních 7 dnech podstoupil(a) PCR vyšetření s negativním výsledkem.
☐ V posledních 180 dnech prodělal(a) onemocnění Covid-19 a uplynula doba izolace.
☐ Má potvrzení o očkování a minimálně 14 dní od druhé dávky.

Dne _____

Podpis zákonného zástupce nebo vedoucího _____