

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Já níže podepsaný/á

jméno a příjmení:

adresa:

datum narození:

tímto čestně prohlašuji, že:)*

- a) jsem před méně než 180 dny prodělal onemocnění Covid-19
- b) od první dávky mého očkování proti nemoci Covid-19 uběhlo více než 22 dní, ale méně 90 dní
- c) mám ukončeno očkování proti nemoci Covid-19
- d) výsledek mého POC antigenního testu je negativní a není starší 72 hodin
- e) výsledek mého PCR testu je negativní a není starší 7 dnů

V

Vlastnoruční podpis
(podpis zákonného zástupce)

)* Zakroužkujte správnou variantu

Antigenní test proveden certifikovanou osobou/laboratoří