

# ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

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

.....

Datum narození:.....

Trvale bytem:.....

- Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte/žáka/studenta/účastníka vzdělávání neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu a pod.)
- Prohlašuji, že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na vzdělávacích aktivitách.

V Praze dne .....

.....

Podpis zákonného zástupce

-----zde odstříhnete-----

# ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

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

.....

Datum narození:.....

Trvale bytem:.....

- Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte/žáka/studenta/účastníka vzdělávání neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu a pod.)
- Prohlašuji, že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na vzdělávacích aktivitách.

V Praze dne .....

.....

Podpis zákonného zástupce