ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O PRODĚLÁNÍ ONEMOCNĚNÍ COVID-19

Tímto já\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

čestně prohlašuji, že můj syn/moje dcera

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

prodělal/la laboratorně potvrzené onemocnění COVID-19, uplynula doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví. Nejeví žádné příznaky onemocnění COVID-19, a potvrzení o prvním pozitivním RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo prvním pozitivním POC antigenním testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 jsem obdržel dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Od tohoto data na dalších 90 dní není žák povinen podstoupit pravidelné)

V\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce (rodiče) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_