Čestné prohlášení

o negativním výsledku testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 (COVID-19)

Jméno a příjmení dítěte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození dítěte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prohlašuji, že mé dítě identifikované výše bylo testováno v rámci testování ve školských zařízeních na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, **s negativním výsledkem**.

Typ testu: antigenní / PCR (nehodící se škrtněte)

Datum provedení testu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Čas provedení testu (alespoň přibližně): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Podpis zákonného zástupce