

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Čestně prohlašuji, že moje dcera /syn

Jméno:..... Příjmení:.....

Datum narození:.....

- a) měl/a dne..... negativní test na Covid - 19 a nemá žádné příznaky respiračního onemocnění
- b) prodělal/a onemocnění Covid – 19 v posledních 90ti dnech a nemá žádné příznaky respiračního onemocnění

*zakroužkujte odpovídající variantu

Test nesmí být starší než 72 hodin před zahájením výuky v ZUŠ.

Jsem si vědom/a právních následků nepravdivého čestného prohlášení i trestného činu šíření nakažlivé nemoci.

V Praze dne.....

Podpis zákonného zástupce:.....