

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O NEGATIVNÍM VÝSLEDKU TESTU

Prohlašuji, že moje dcera* / syn* _____ Datum narození: _____

- 1)* Absolvoval/a nejdéle před 7 dny RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo
- 2)* absolvoval/a nejdéle před 72 hodinami POC test na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 s negativním výsledkem (např. antigení test ve škole), nebo
- 3)* má vystaven certifikát Ministerstva zdravotnictví ČR o provedeném očkování proti onemocnění COVID-19, a od aplikace druhé dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle souhrnu údajů o léčivém přípravku (dále jen „SPC“) uplynulo nejméně 14 dní, nebo od aplikace první dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 14 dnů, nebo
- 4)* prodělal laboratorně potvrzené onemocnění COVID-19, uplynula u ní doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví a od prvního pozitivního POC antigeního testu na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 90 dní.

Svým podpisem stvrzuji pravdivost svého prohlášení.

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce dítěte

*nehodící škrtněte

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O NEGATIVNÍM VÝSLEDKU TESTU

Prohlašuji, že moje dcera* / syn* _____ Datum narození: _____

- 1)* Absolvoval/a nejdéle před 7 dny RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo
- 2)* absolvoval/a nejdéle před 72 hodinami POC test na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 s negativním výsledkem (např. antigení test ve škole), nebo
- 3)* má vystaven certifikát Ministerstva zdravotnictví ČR o provedeném očkování proti onemocnění COVID-19, a od aplikace druhé dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle souhrnu údajů o léčivém přípravku (dále jen „SPC“) uplynulo nejméně 14 dní, nebo od aplikace první dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 14 dnů, nebo
- 4)* prodělal laboratorně potvrzené onemocnění COVID-19, uplynula u ní doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví a od prvního pozitivního POC antigeního testu na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 90 dní.

Svým podpisem stvrzuji pravdivost svého prohlášení.

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce dítěte

*nehodící škrtněte