

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ COVID - 19

Jméno a příjmení žáka:
Datum narození:
Bydliště:

Prohlašuji, že se u výše uvedeného uchazeče o vzdělávání neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.) a nejsem si vědom/vědoma že by se v posledních dvou týdnech setkal/setkala s nakaženou osobou.

.....
Podpis zákonného zástupce; zletilého uchazeče o vzdělávání

O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ COVID - 19

Jméno a příjmení zákonného zástupce (doprovodu žáka):
Kontakt (E-mail, tel.):

Prohlašuji, že se u mě neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.) a nejsem si vědom/vědoma, že bych se v posledních dvou týdnech setkal/setkala s nakaženou osobou.

VPraze..... dne 2021

.....
Podpis zákonného zástupce nebo doprovodu uchazeče o vzdělávání