

# ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ - COVID-19

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

## tímto čestně prohlašuji, že:

(zaškrtněte správnou možnost)

- a) že jsem absolvoval/a v posledních 72 hodinách antigenní test nebo v posledních 7 dnech PCR **test s negativním výsledkem**
- b) že jsem ve lhůtě **90 dnů od prodělání onemocnění COVID-19**
- c) že mám **ukončené očkování proti onemocnění COVID-19**

Svým podpisem stvrzuji, že výše uvedené údaje jsou pravdivé.

V Břeclavi dne .....

.....  
*Podpis / podpis zákonného zástupce nezletilého*