

## ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Jméno a příjmení dítěte:.....

datum narození: .....

trvale bytem: .....

Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.).

V ..... dne .....

Podpis zákonného zástupce nezletilého