**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O TESTOVÁNÍ ŽÁKA NA COVID 19**

Jméno a příjmení (dítěte/žáka/studenta/účastníka vzdělávání):

…...................................................................................................................................................

Datum narození: .......................................................................................................................................................

Trvale bytem: …..................................................................................................................................................

1. Prohlašuji, že výše uvedené dítě/žák/student/účastník vzdělávání absolvoval test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS – CoV – 2, který není starší 7 dnů s výsledkem: **NEGATIVNÍ**.

Kde: …………………………

V ....................................... Dne ...................................

Podpis zletilého žáka/studenta/účastníka vzdělávání nebo podpis zákonného zástupce nezletilého žáka /studenta/účastníka vzdělávání.

 …………………………………………....