**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

o testování na přítomnost virového infekčního onemocnění SARS – CoV-2 (COVID 19)

Jméno a příjmení: ……………………………………………………………………………………………

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

Bydliště:…………………………………………………………………………………………………………...

Prohlašuji, že (platné zakroužkujte):

1. Jsem absolvoval/a **negativní PCR test**, který je starý maximálně 7 dní
2. Jsem absolvoval/a **negativní antigenní test**, který je starý maximálně 72 hodin
3. Jsem byl/a **očkován/a** a byl mi vystaven certifikát Ministerstva zdravotnictví ČR o provedeném očkování proti onemocnění COVID-19, a od aplikace poslední dávky očkování uplynulo nejméně 14 dní
4. Jsem **prodělal/a laboratorně potvrzené onemocnění** COVID-19, uplynula u něj doba izolace podle platného opatření Min. zdravotnictví a od testu neuplynulo více než 180 dní a nemám klinické známky onemocnění
5. Jsem absolvoval/a **v zaměstnání/ škole** nejdéle před 72 hodinami test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování, povolený Min. zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem
6. Jsem podstoupil/a nejdéle před 72 hodinami **preventivní antigenní test** na stanovení přítomnosti antigenu SARS-CoV-2, který je určen **pro sebetestování** nebo povolený Min. zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem

V ……………………………………………………..……….dne………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Podpis zákonného zástupce a kontaktní telefon