

## ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

### ЗАЯВА

ПРО ВІДСУТНІСТЬ СИМПТОМІВ ВІРУСНОГО ІНФЕКЦІЙНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ

**Jméno a příjmení (dítěte/žáka/studenta/účastníka vzdělávání)/**  
**Ім'я та прізвище (дитина / учень / студент / учасник освіти)**

.....

**datum narození/ дата**  
**народження:** .....

**trvale bytem/ постійне місце**  
**проживання:** .....

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

Я заявляю, що вищезгадана дитина / учень / студент / учасник освіти не проявляє ніяких симптомів вірусного інфекційного захворювання в останні два тижні (наприклад, лихоманка, кашель, задишка, раптова втрата смаку та нюху і т.д.)

V/m. ....

Dne/ Дата: .....

.....

Podpis zákonného zástupce nezletilého/  
Підпис законного представника неповнолітнього

...