ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

**O NEGATIVNÍM VÝSLEDKU ANTIGENNÍHO TESTU**

Zákonný zástupce potvrzuje v návaznosti na jednání Vlády ze dne 17. 05. 2021,

**dítěti/žákovi/studentovi**/ ~~pedagogickému pracovníkovi/osobě podílející se na testování~~ **x)**

**Jméno a příjmení žáka……………………………………………………….**

**Datum narození……………………………………………………………….**

že měl/a dne …………………………. v ………………….hod.

negativní

výsledek preventivního testování provedeného prostřednictvím antigenního/RT-PCR testu formou samoodběru.

Podpis zákonného zástup

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_