Čestné prohlášení

o neexistenci příznaků virového infekčního onemocnění

Jméno dítěte: _____

Datum narození: _____

Trvale bytem: _____

Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte neprojevují příznaky onemocnění Covid – 19.

V _____

Dne_____

_____

Podpis zákonného zástupce