

**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O NEGATIVNÍM VÝSLEDKU TESTU PROVEDENÉHO MIMO DOMOV
DŮCHODCŮ ČERNOŽICE, O PRODĚLÁNÍ ONEMOCNĚNÍ COVID-19 NEBO O PROVEDENÉM
OČKOVÁNÍ PROTI NEMOCI COVID-19**

Já, níže podepsaný/á,

JMÉNO A PŘÍJMENÍ: _____

RODNÉČÍSLO : _____

TRVALÝ POBYT: _____

TEL.: _____

JMÉNO A PŘÍJMENÍ KLIENTA

prohlašuji, že¹

- a) jsem v době do 48 hodin před uskutečněním návštěvy absolvoval/a POC test či RT-PCR test s negativním výsledkem, datum a čas testu: _____
- b) jsem v době 90 dnů přede dnem návštěvy prodělal/a onemocnění COVID-19, datum počátku onemocnění: _____
- c) jsem očkovan/a proti onemocnění COVID-19 a od aplikace druhé dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle souhrnu údajů o léčivém přípravku (dále jen „SPC“) uplynulo nejméně 14 dní, nebo od aplikace první dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 14 dnů

Svým podpisem stvrzuji, že údaje uvedené v předloženém potvrzení o výše uvedeném jsou pravdivé.

Datum a podpis:

¹ Označte 1 z variant