



LACHMÁNEK
PLAVECKÁ ŠKOLA

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ osoby do 18 let

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____

Jméno a příjmení zákonného zástupce: _____

Telefonní číslo zástupce: _____

Prohlašuji, že dítě bylo testováno s negativním výsledkem (PCR ne starší 7 dní / Antigenní test ne starší 72 hod.) na stanovení přítomnosti viru SARS-CoV-2 a to:

test pro sebetestování nebo test povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou

v odběrovém místě

nebo

mám doklad o prodělané nemoci v posledních 180 dnech

V _____

Dne _____

Podpis zákonného zástupce