

Prohlašuji, že mé dítě (narozeno.....) splňuje některou z následujících podmínek:

- absolvovalo vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 dle současně platných pravidel Ministerstva zdravotnictví s negativním výsledkem,
- byl mu vystaven certifikát Ministerstva zdravotnictví ČR o provedeném očkování proti onemocnění COVID-19 dle současných pravidel,
- prodělalo laboratorně potvrzené onemocnění COVID-19, uplynula u ní doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví Jsem si vědom právních důsledků nepravdivého prohlášení.

Podepsán zákonný zástupce dítěte, jméno, datum.