

# ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI

Já, níže podepsaný/á

Jméno, příjmení:

Datum narození:

prohlašuji, že jsem dne ..... absolvoval/a **samotest** na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 prostřednictvím testu viz níže s výsledkem

*(výsledek testu je platný 3/tři/dny)*

*n e g a t i v n í .*

Typ testu: **příklad - Singclean GT GOOD TEST, COVID-19 TEST KIT, (Colloidal Gold Method)**  
(každý uvede svůj typ testu)

V Chebu :

dne :

Podpis.....