

## ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE O NEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

**Jméno a příjmení** (nezletilé osoby): .....

**Datum narození:** .....

**Jméno a příjmení zákonného zástupce**  
(výše uvedené nezletilé osoby): .....

**Trvale bytem:** .....

---

Prohlašuji, že se u výše uvedené nezletilé osoby **neprojevují** a **v posledních dvou týdnech neprojevíly příznaky** virového infekčního onemocnění (např. horečka, kaše, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.). Ani tato osoba nepřišla do styku s nakaženými osobami.

.....  
Podpis zákonného zástupce nezletilé osoby

V Mostě dne .....