**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

O negativním výsledku na přítomnost viru SARS-CoV-2 (COVID19)

**Jméno a příjmení dítěte:**...................................................................................................

**Datum narození:** ................................................................................................................

**Jméno a příjmení rodiče: ………………………………………………………………**

**Telefonní číslo rodiče:** .................................................................................................

Prohlašuji, že dítě bylo testováno na přítomnosti viru SARS-CoV-2 a nebo splňuje následující podmínky a to:

* *PCR test starý max. 7 dní ( 2 PCR testy do měsíce hradí zdravotní pojišťovna, nyní do 31.10. 2021)*
* *Potvrzení o prodělané nemoci, platí max. 180 dnů*
* *Antigenní test starý max. 3 dny ( 4 antigenní testy do měsíce hradí zdravotní pojišťovna, nyní do 31.10. 2021)*
* *RAT ( Rychlý antigenní test) online metodou za dozoru zdravotnického pracovníka, který vydá doklad*
* *Samotest provedený na místě*
* *Uplynutí doby 14 dnů po druhé dávce dvoufázového očkování (certifikát stažený z portálu*[*ocko.uzis.cz*](http://ocko.uzis.cz/)*)*

**Test byl negativní!**

V.......................................

Dne ...................................

………………………………………………………………………………

Podpis zákonného zástupce

\*nehodící škrtněte

\*\*v případě testování v odběrových místech se dítě prokáže platnou kopií potvrzení o výsledku testu