

**Čestné prohlášení o prodělání onemocnění COVID-19**

 ……………………………………………… ……………………………………

 žák (jméno a příjmení) ročník

 ………………………………………………….. …………………………………………………..

 datum narození zákonný zástupce žáka (jméno, příjmení)

**jako zákonný zástupce tímto čestně prohlašuji,**

že moje dítě prodělalo laboratorně potvrzené onemocnění COVID-19, uplynula u něj doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví, nejeví žádné příznaky onemocnění COVID-19 a potvrzení o prvním pozitivním RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo prvním pozitivním POC antigenním testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 obdržel **dne………………………**

**Toto čestné prohlášení platí po dobu 90 dnů od tohoto data a pouze ve spojení s potvrzující sms o pozitivním vyšetření na COVID-19 (s uvedením data narození žáka), která bude i se jménem žáka přeposlána třídnímu učiteli.**

 ………………………….. ………………………………………..

 datum podpis zákonného zástupce