

# ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO

## INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Já ..... (jméno a příjmení)

datum narození: .....

trvale bytem: .....

prohlašuji, že se u mne a mého doprovodu neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.).

Jsem si vědom(a) právních následků v případě, že by toto prohlášení nebylo pravdivé.

V .....

Dne .....

Podpis .....