**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

Já níže podepsaný/á

jméno a příjmení: ……………………………………………………………………………

adresa: ……………………………………………………………………………………….

datum narození: ……………………………………

tímto čestně prohlašuji, že:

a) jsem před méně než 180 dni prodělal onemocnění Covid-19

b) od aplikace první dávky očkování pro nemoci Covid-19 uběhlo více než 22 dní, v případě jednodávkové vakcíny alespoň 14 dní

c) výsledek mého POC antigenního testu[[1]](#footnote-1) je negativní a není starší 72 hodin

d) výsledek mého PCR testu je negativní a není starší 7 dní

V Brně, dne ………………………………….

Vlastnoruční podpis …………………………………………

1. Antigenní test proveden certifikovanou osobou/laboratoří. [↑](#footnote-ref-1)