

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Já, níže podepsaný/á

jméno a příjmení:

datum narození:

Prohlašuji, že:

- netrpím akutními zdravotními potížemi odpovídajícími virovému infekčnímu onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.)
- nemám v daném čase nařízeno karanténní opatření

Je mi známo, že zamlčením výše uvedených skutečností mohu vážně ohrozit zdraví či dokonce i život ostatních osob.

Jsem si vědom právních následků nepravdivého čestného prohlášení i ve smyslu trestního zákona.

Dne:

Podpis: