**Čestné prohlášení COVID – 19**

|  |  |
| --- | --- |
| Klub – funkce: |  |
| Jméno a příjmení:  |  |
| Datum narození:  |  |
| Bydliště:  |  |
| Telefon:  |  |

**Tímto čestně prohlašuji, že splňuji jednu s těchto podmínek** \*zaškrtněte správnou variantu

|  |  |
| --- | --- |
|  | absolvoval/a jsem v posledních 72 hodinách negativní antigenní test  |
|  | absolvoval/a jsem v posledních 7 dnech PCR test s negativním výsledkem  |
|  | provedl/a jsem si samotest na Covid – 19 nyní před utkáním  |
|  | jsem ve lhůtě 180 dnů od prodělání nemoci COVID – 19  |
|  | mám platný certifikát o dokončeném očkování a od poslední dávky uběhlo 14 dní  |

Svým podpisem stvrzuji, že mnou uvedené údaje jsou pravdivé.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| V |  | dne |  | Podpis |  |
|  |  | podpis/podpis zákonného zástupce nezletilého |