



## ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O PRODĚLÁNÍ ONEMOCNĚNÍ COVID-19

Já, níže podepsaný/á

jméno a příjmení: .....

os. číslo/dat. nar.: .....

tímto prohlašuji, že jsem prodělal/a laboratorně potvrzené onemocnění COVID-19, uplynula u mne doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví, nejevím žádné příznaky onemocnění COVID-19, a od prvního pozitivního RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo POC antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 **neuplynulo více než 90 dní.**

**Datum prvního pozitivního testu.....**

S ohledem na výše uvedené se na mne k **tomuto datu vztahuje výjimka z povinnosti podstoupit testování** na přítomnost viru SARS-CoV-2, resp. POC antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 na výzvu zaměstnavatele, dle aktuálně platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví.

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

V Praze dne .....

.....  
**podpis**