

**Čestné prohlášení žáka o zdravotním stavu:**

Jméno a příjmení žáka: .....

Datum narození: .....

Trvale bytem: .....

Prohlašuji, že se cítím zdrav, nepociťuji na sobě příznaky infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti či čichu apod.)

Prohlašuji, že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovými faktory.

V .....

Dne.....

Podpis zletilého žáka .....

Podpis zákonného zástupce, pokud je žák nezletilý .....