

# PROHLÁŠENÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU

A NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Trvale bytem: .....

Prohlašuji, že se u výše uvedeného uchazeče neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevíly příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.).

Prohlašuji, že jsem zdrav/a a schopen/schopna v plném rozsahu vykonat přijímací zkoušky na gymnázium pro školní rok 2020/2021.

Dne .....

.....

Podpis