**Prohlášení zákonného zástupce o bezinfekčnosti COVID-19**

Já, níže podepsaný/á ………………………………………………………… prohlašuji, že mé dítě:

jméno a příjmení………………………………………………….., třída ……………………………… splňuje podmínky pro návrat do školy:

1. 10denní karanténa od ……………………. do …………………….. ukončena negativním výsledkem
2. 14denní karanténa od …………………. do ……………………….. , kdy dítě po celou dobu nejevilo žádné příznaky COVID-19

V Praze dne ………………………………

Podpis zákonného zástupce: ………………………………………………….