

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI verze 2020

Prohlašuji, že _____ (doplňte jméno),
narozen/a ____ . ____ . _____, trvale bytem _____

_____ **nejeví známky akutního onemocnění** (např. horečky nebo průjmu) a dále že **nejeví příznaky infekce covid-19, mezi které patří zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu, atd.**

Dále prohlašuji, že ve 14 dnech před odjezdem výše jmenovaný/á **nepřišel do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy** a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, **není nařízeno karanténní opatření.**

Datum prohlášení: _____ (vyplňte den příjezdu na LDT Mexiko)

Podpis/y zákonného zástupce / výše

jmenovaného _____

(podpis zákonného zástupce je vyžadován u osob mladších 18 let, podpis výše jmenovaného je vyžadován u osob starších 15 let)