



Nemocnice
Horažďovice

Nemocnice
Děleňského
kraje

NH0105/01
Čestné prohlášení o negativním POC
testu COVID-19

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ COVID-19

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

tímto čestně prohlašuji, že jsem absolvoval/a v posledních 72 hodinách antigenní test
nebo v posledních 7 dnech PCR test s negativním výsledkem

Svým podpisem stvrzuji, že výše uvedené údaje jsou pravdivé.

V _____ dne _____

Podpis: _____