**POTVRZENÍ O NEGATIVNÍM VÝSLEDKU ANTIGENNÍHO nebo PCR TESTU**

Potvrzujeme dle mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 6.4.2021 č.j. MZDR 14592/2021/MIN/KAN

svému synovi

**Příjmení:**

**Jméno:**

**Datum narození:**

**Bydliště:**

že prodělal nejdéle před 72 hodinami POC test na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 nebo nejdéle před 7 dny RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 **s negativním výsledkem**

dne: podpis zákonného zástupce: