

## Potvrzení o bezinfekčnosti 2019

Potvrzuji, že můj syn/ moje dcera \_\_\_\_\_ nepřišel / nepřišla  
v posledních dnech do kontaktu s infekční nemocí, ani není momentálně nemocný /  
nemocná.

Datum: 29. 6. 2019

Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_