**Potvrzení pro NETESTOVÁNÍ**

**Testování se neprovádí u osob**, které absolvovaly z důvodu onemocnění COVID-19 izolaci minimálně v rozsahu podle platného mimořádného opatření MZ upravujícího nařizování izolace a karantény a zároveň NEUPLYNULO **VÍCE NEŽ 180 DNŮ od PRVNÍHO RT-PCR testu s POZITIVNÍM VÝSLEDKEM.**

**TUTO SKUTEČNOST MUSÍ OSOBA PROKAZATELNĚ DOLOŽIT/kopie potvrzení z testovacího centra/.**

JMÉNO A PŘÍJMENÍ ………………………………………………

TŘÍDA……………………………………………………………………

Datum OD………………………**180 DNŮ**

DATUM DO……………………

 Datum a podpis zákonného zástupce……………………………………………………………………………….

Toto s kopií odevzdáte **ve školním testovacím centru** zaměstnanci školy.