

Potvrzení o bezinfekčnosti

Potvrzuji, že můj syn/moje dcera
nepřišel/nepřišla v posledním týdnu do styku s infekčními chorobami a je zdravotně
v pořádku.

V..... dne 2019.

.....
podpis rodičů

Potvrzení o bezinfekčnosti

Potvrzuji, že můj syn/moje dcera
nepřišel/nepřišla v posledním týdnu do styku s infekčními chorobami a je zdravotně
v pořádku.

V..... dne 2019.

.....
podpis rodičů