

**ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**  
**o neexistenci příznaků virového infekčního onemocnění**

**HONORARY STATEMENT**  
**about the absence of symptoms of viral infectious disease**

**SIGNED BY / Podepsaný**

NAME, SURNAME / Jméno, Příjmení .....

DATE OF BIRTH / Datum narození .....

ADDRESS / Trvalé bydliště .....

PHONE NUMBER / Telefonní číslo .....

Čestně prohlašuji,

1. že se u mne neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevili příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, ztížené dýchání, bolest svalů, bolest hlavy, únava, malátnost apod. ,
2. nejsem si vědom, že bych v posledních 14ti dnech přišel / přišla do styku s osobou, které bylo potvrzené onemocnění COVID – 19, nebo podezření na toto onemocnění.
3. Nemám povinnost zůstat v domácí izolaci (karanténě). Jsem si vědomý/á právních následků v případě, že by toto prohlášení nebylo pravdivé. I

*I declare,*

1. *That I do not show any symptoms of a viral infectious disease in the last two weeks (e.g. fever, cough, difficulty breathing, muscle pain, headache, tiredness, malaise, sudden loss of taste and / or smell, etc.),*
2. *I am not aware that I have come in contact with a person who has been diagnosed with COVID-19 or is suspected of having COVID-19 in the last 14 days,*
3. *I have no obligation to remain in domestic isolation (quarantine). I am aware of the legal consequences if this statement is not true.*

MEASURED TEMPERATURE / Nameraná teplota: ..... °C

.....

SIGNATURE / Podpis

V ....., dne .....