# Čestné vyhlásenie

Podpísaný/á .................................................................

 Meno a priezvisko

Pracovisko: .................................................................

**týmto čestne vyhlasujem,**

že vzhľadom na svoju zdravotnú diagnózu\* alebo vek\* patrím do skupiny obyvateľov,
ktorí sú oslobodení z účasti na plošnom testovaní (skríningu) na ochorenie COVID-19.

# Vo ................................... dňa ...............................................

#

 ...................................

 podpis

\*Nehodiace sa preškrtnite.