**ČESTNÉ VYHLÁSENIE**

**o neexistencii príznakov vírusového infekčného ochorenia**

**HONORARY STATEMENT**

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

**SIGNED BY / Podpísaný**

*NAME, SURNAME* / Meno, priezvisko ...............................................................................

*DATE OF BIRTH* / Dátum narodenia ...............................................................................

*ADDRESS* / Trvalé bydlisko ...............................................................................

*PHONE NUMBER* / Telefónne číslo ...............................................................................

čestne vyhlasujem,

1. že sa u mňa neprejavujú a v posledných dvoch týždňoch neprejavili príznaky vírusového infekčného ochorenia (napr. horúčka, kašeľ, sťažené dýchanie, bolesť svalov, bolesť hlavy, únava, malátnosť, náhla strata chuti a/alebo čuchu apod.),
2. nemám vedomosť, že by som v posledných 14 dňoch prišiel (prišla) do kontaktu s osobou, u ktorej bolo potvrdené ochorenie COVID-19,alebo je podozrenie na ochorenieCOVID-19
3. nemám povinnosť zotrvať v domácej izolácii (karanténe). Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade, že by toto vyhlásenie nebolo pravdivé.

*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 ........................................................, dňa ..............