

SOUHLAS S TESTOVÁNÍM ŽÁKA

Tímto já (jméno a příjmení tiskacím písmem) jako zákonný zástupce
žáka/zletilý žák (jméno a příjmení tiskacím písmem), třída

dávám souhlas se samotestováním žáka/mé osoby antigenním testem na přítomnost viru SARS-CoV-2 (COVID-19) při příchodu do Střední školy technické, Přerov, Kouřilíkova 8.

Zároveň souhlasím s tím, že v případě pozitivního testu bude žák sám/budu poslán domů z teoretické i praktické výuky.

.....
podpis zákonného zástupce žáka

.....
podpis žáka

V dne