**Potvrzení o negativním výsledku testu**

**(odevzdáte před vstupem do budovy Gymnázia J.B. Beroun)**

Zákonný zástupce potvrzuje podle Mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 6.4., č.j. MZDR 14592/2021-1/MIN/KAN uchazeči:

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Narozen/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bydliště: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Uchazeč o 4leté / 8leté studium měl negativní výsledek testu.

**Test byl proveden dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(v posledních 7 dnech před konáním zkoušky)

Test by proveden formou:  *Prosíme, vyznačte zvolený způsob testování vašeho dítěte.*

1. neinvazivní antigenní test provedený na ZŠ
2. neinvazivní antigenní test provedený samostatně doma
3. negativní výsledek antigenního nebo PCR testu potvrzený zdravotní službou

Test lze nahradit:

1. lékařským potvrzením o prodělané nemoci Covid, od níž neuplynulo více než 90 dní
2. certifikátem MZD ČR o provedeném očkování (nejméně 14 dnů po aplikaci 2. dávky)

Test lze v krajním případě provést

Na Gymnáziu J.B. Beroun v den Vaší přijímací zkoušky (od 7,00 do 7,30 hod.).

**Potvrzuji tyto údaje:**

Zákonný zástupce: Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_