



POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI

žadatele o sociální službu v domově se zvláštním režimem

Jméno a příjmení:	
Rodné číslo:	
<i>Potvrzuji tímto, že výše uvedený žadatel o sociální službu v Domově Přístav netrpí žádným infekčním onemocněním a nemá nařízenou karanténu.</i>	
Den vydání potvrzení:	
Potvrzení vydal: (razítko, podpis)	
<i>Žadatel o službu stvrzuje níže uvedeným podpisem, že mu není známo, že by v posledních 14 dnech přišel do styku s osobami, které onemocněly infekčním onemocněním.</i>	
Datum a podpis žadatele:	