**Příloha č. 2**

***Toto potvrzení se vydá***

* ***Dítěti, žákovi, studentovi,***
* ***pedagogickému pracovníkovi nebo***
* ***osobě, která se podílí na testování***

***v případě, že má pozitivní výsledek preventivního testu.***

***VZOR***

Preventivní testování ve školách

**POTVRZENÍ O POZITIVNÍM VÝSLEDKU ANTIGENNÍHO TESTU**

**Preventivní testování ve školách**

*Střední škola obchodu a služeb Zelená, se sídlem Novoměstská 5, 258 06 Barvovice, IČO 11122233, RED IZO 600001234*

potvrzuje podle mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví
ze dne 6. dubna 2021, č.j. MZDR 14592/2021-3/MIN/KAN
 dítěti/žákovi/studentovi/pedagogickému pracovníkovi/osobě podílející se na testování**x)**

***Petru Fialovému****, narozenému 15. 12. 2003, bytem Stará ulice 6, 258 06 Barvovice,*

že měl dne *xx. března 2021 v 9:34 hod. (pozn. čas je povinnou náležitostí)* **pozitivní výsledek** preventivního testování provedeného prostřednictvím **antigenního/RT-PCR testu** formou samoodběru**.**

**razítko školy nebo školského zařízení**

**podpis pověřené osoby**

**x) Zakroužkujte výběr.** Je-li osoba zároveň pedagogickým pracovníkem a podílí se na testování, zakroužkujte „pedagogickému pracovníkovi“