Potvrdenie o vykonaní antigénového samotestu s negatívnym výsledkom

Dolu podpísaná poverená osoba .....
(meno a priezvisko)

týmto potvrdzujem,

že antigénový samotest u testovanej osoby (meno a priezvisko) ....., ktorý odhaľuje ochorenie COVID-19 vykonaný dňa .....v čase o..... bol s negatívnym výsledkom.

V ..... dňa..... .....
(podpis poverenej osoby alebo zákonného zástupcu, pečiatka a názov organizácie)

Dolu podpísaná poverená osoba .....
(meno a priezvisko)

týmto potvrdzujem,

že antigénový samotest u testovanej osoby (meno a priezvisko) ....., ktorý odhaľuje ochorenie COVID-19 vykonaný dňa .....v čase o..... bol s negatívnym výsledkom.

V ..... dňa..... .....
(podpis poverenej osoby alebo zákonného zástupcu, pečiatka a názov organizácie)