

LÉKAŘSKÉ POTVRZENÍ O VÝSLEDKU TESTU RT-PCR NA PRŮKAZ SARS-CoV-2

K DOLOŽENÍ PŘI PŘEKROČENÍ HRANIC ČESKÉ REPUBLIKY

MEDICAL CERTIFICATE ON SARS-CoV-2 RT-PCR TESTING RESULTS TO BE SUBMITTED WHEN CROSSING THE CZECH REPUBLIC BORDERS

МЕДИЧНА ДОВІДКА ПРО РЕЗУЛЬТАТ ПЛР ТЕСТУ ЗГІДНО З ПАСПОРТОМ SARS-CoV-2 ДЛЯ ПРЕД'ЯВЛЕННЯ ПРИ ПЕРЕТИНАННІ КОРДОНУ ЧЕСЬКОЇ РЕСПУБЛІКИ

POTVRZUJI, ŽE / THIS IS TO CERTIFY THAT/ ПІДТВЕРДЖУЮ, ЩО

Příjmení /Surname/ Прізвище

Jméno /Name/ Ім'я

Datum narození /Date of birth/ Дата народжен

Místo narození /Place of birth/ Місце народження

Cestovní pas/Passport/Паспорт

BYL/BYLA TESTOVÁN/TESTOVÁNA RT-PCR NA PRŮKAZ SARS-CoV-2 dne / WAS TESTED RT-PCR FOR SARS-CoV-2 ON (DATE) / БУВ / БУЛА ПРОТЕСТОВАНИЙ / ПРОТЕСТОВАНА НА ПЛР ЗГІДНО З ПАСПОРТОМ SARS-CoV-2 в день

*** VÝSLEDEK RT-PCR TESTU NA PRŮKAZ SARS-CoV-2: / SARS-CoV-2 RT-PCR TESTING RESULTS / РЕЗУЛЬТАТ ПЛР ТЕСТУ ВІДНОСНО SARS-CoV-2:**

POZITIVNÍ /Positive/ ПОЗИТИВНИЙ

NEGATIVNÍ /Negative/ НЕГАТИВНИЙ

V /In/ В **dne /date/ у день**

Podpis a razítko potvrzujícího lékaře:

Signature and stamp of a certifying physician:

Підпис і печатка лікаря, який видає довідку:

Vysvětlivky: / Explanatory note/ Примітки

*** Odpověď vyznačte křížkem v příslušném obdélníku / Mark the answer with a cross**