
Kraj, datum

IZJAVA O OPRAVLJENEM HITREM HAG TESTU S SAMOTESTIRANJEM

Spodaj podpisani _____ potrjujem, da je bil moj otrok _____ dne _____ samotestiran za potrebe šolske in obšolske dejavnosti ter bil rezultat hitrega testa HAG negativen.

Za svojo izjavo prevzemam vso odgovornost.

(lastnoročni podpis)