

## Souhlas se samostatným odchodem žáka v případě pozitivního testu ve třídě

Jméno a příjmení žáka: \_\_\_\_\_ ze třídy \_\_\_\_\_

Jméno a příjmení zákonného zástupce: \_\_\_\_\_

Souhlasím se samostatným odchodem syna/dcery ze školy v případě pozitivního testu nebo pozitivního testu spolužáka na Covid-19 (čtvrteční testování). Tento souhlas uděluji do 30. 6. 2021.

V době nepřítomnosti žáka ve škole za něj přebírám plnou zodpovědnost.

\_\_\_\_\_

podpis zákonného zástupce

Souhlas je možné na písemnou žádost vzít zpět