



CHARITA

ČESKÝ TĚŠÍN

Charitní dům pokojného stáří

POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Potvrzuji, že pan/panínarozen/a
..... netrpí žádným infekčním onemocněním a ani
se v poslední době nesetkal(a) s osobou takovým onemocněním trpící.

Vdne(nesmí být starší než tři dny)

.....
razítko a podpis lékaře