

Izjava starša/zakonitega zastopnika o soglasju za odvzem hitrega antigeneskega brisa ali PCR brisa na SARS-CoV-2 za mladoletne osebe

Podpisani/-a _____ soglašam, da se za
(ime in priimek očeta/matere/zakonitega zastopnika)

_____, opravi testiranje s hitrim antigenim
(ime in priimek mladoletne osebe)

testom ali PCR na SARS-CoV-2 z odvzemom brisa.

Kraj, datum

Podpis očeta/matere/zakonitega zastopnika