

**POTRDILO O SAMOTESTIRANJU**

Spodaj podpisani\_a potjujem, da se 3x tedensko samotestiram v sklopu izobraževalne ustanove (srednja šola, fakulteta). Prav tako izjavljam, da za neupoštevanje podpisanega potrdila sprejemam odgovornost. V primeru okužbe bom o tem nemudoma obvestil\_a mladinski center.

Potrjujem, da bom potrdilo nosil\_a s seboj in ga ob vstopu v igralnico Mladinskega centra Vič pokazal\_a zaposlenim.

Potrdilo velja do preklica.

Podpis:

Datum: