

POTVRZENÍ O ABSOLVOVÁNÍ TESTU NA  
PRŮKAZ PŘÍTOMNOSTI AG SARS-COV-2

POTVRZUJI, ŽE

přijetí -----

Jméno -----

datum narození -----

byla testována na místě antigenního odběrového  
centra na přítomnost antigenu viru SARS-Cov-2 pomocí  
antigenního testu (POC rapid test, laboratorní test).

výsledek

NEGATIVNÍ

POZITIVNÍ

Testovanému byl sdělen výsledek testu a byl poučen o dalším postupu. Testování na  
přítomnost antigenu viru SARS-Cov-2 prostřednictvím antigenního testu je  
prováděno na základě mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví ČR.  
Negativní výsledek nerybujíc možností, že jedinec je infikován, anebo že se stane  
infikován v blízkém časovém odstupu od vyšetření.

V -----  
dne -----

64	OBLASTNÍ NEMOCNICE NÁCHOD a.s.
001	Odběrové centrum NÁCHOD
955	Mgr. Markéta Vyhnánová Pukhýřova 446, 547 01 Náchod tel.: 607 029 093 IČO: 280002000

podpis a razítko odběrového místa

\* Toto potvrzení se vystavuje jako doklad o provedení testu.



Nemocnice  
Náchod



Souhlas s provedením antigenního testu na COVID-19

Byl jsem v posledních 90 dnech pozitivně testován: ANO – NE

Byl jsem v posledních 3 dnech již testován: ANO – NE

Souhlasím s provedením antigenního testu na COVID-19 výtěrem  
z nosohltanu.

Jméno:

Příjmení:

Rodné číslo:

Zdravotní pojišťovna:

Jsem cizinec: ANO – NE

Trvalé bydliště:

Email:

Telefon:

podpis

Vyplní pracovník mobilního testovacího týmu:

Výsledek: NEGATIVNÍ – POZITIVNÍ

Indikace PCR: ANO - NE



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY



CENTRÁLNÍ  
ŘÍDÍCÍ TÝM  
COVID-19