

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ / STATUTORY DECLARATION

Já / I,
(jméno, příjmení) / (first name, surname)

datum narození / date of birth:

trvale bytem / permanent address:

občanství / citizenship:

prohlašuji, že / hereby declare that:

- v případě onemocnění COVID-19 se budu řídit pokyny univerzity a fakulty / in the event of contracting COVID-19, I will comply with the instructions of the university and the faculty,
- mám zdravotní pojištění, které pokrývá i náklady za zdravotní péči související s onemocněním COVID-19, a v případě, že tyto náklady nebudou hrazeny z pojištění, uhradím je v plné výši / I have health insurance that also covers the costs of healthcare relating to COVID-19, and if these costs are not paid by the insurance, I will pay them in full myself,
- v případě ztráty účelu svého pobytu na území České republiky se bezodkladně vrátím do země svého původu na vlastní náklady / in the event of loss of the purpose of my stay in the Czech Republic, I will immediately return to my country of origin at my own expense.

Jsem si vědom(a) právních následků v případě, že by toto prohlášení nebylo pravdivé.

I am fully aware of the legal consequences if this affidavit is not true and correct.

V / In

Dne / Date

.....
Podpis / signature