

Naziv samozaposlene osebe/samostojnega podjetnika
Naslov
Pošta in poštna številka

Kraj, datum

Zadeva: Izjava o izpolnjevanju pogojev upravičenosti do brezplačnega testiranja na virus SARS-CoV-2 s HAG testi iz naslova športa

_____ (ime in priimek), _____ (datum rojstva) izjavljam:

- da imam status **strokovnega delavca v športu oziroma voditelja športno rekreativne dejavnosti**,
- da v okviru registrirane dejavnosti **izvajam proces športne vadbe oziroma športno rekreativno dejavnost opredeljeno** v 2. členu Odloka o začasnih omejitvah pri izvajanju športnih programov,

s čemer izpolnjujem pogoje upravičenosti do brezplačnega testiranja na virus SARS-CoV-2 s HAG testi na podlagi četrte alineje prvega odstavka 2. člena Uredbe o izvajanju presejalnih programov za zgodnje odkrivanje okužb z virusom SARS-CoV-2 (Uradni list RS, št. 132/21) v povezavi z Odlokom o začasnih omejitvah pri izvajanju športnih programov (Uradni list RS, št. 132/21).

Podpis in
žig (v kolikor posluje z žigom)