

Naziv (športne) organizacije

Naslov

Pošta in poštna številka

Kraj, datum

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

Potrjujemo, da _____ (ime in priimek), _____ (datum rojstva) ima status (ustrezno obkroži):

1. **strokovnega delavca v športu oziroma voditelja športno rekreativne dejavnosti**, ki za našo organizacijo izvaja proces športne vadbe oziroma športno rekreativno dejavnost opredeljene v 2. členu Odloka o začasnih omejitvah pri izvajanju športnih programov,
2. **izvajalca programov usposabljanj v športu**, ki za našo organizacijo izvaja javno veljavne programe usposabljanj za strokovno delo v športu opredeljene v 3. členu Odloka o začasnih omejitvah pri izvajanju športnih programov.

s čemer izpolnjuje 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).

Potrdilo je izdano za obdobje od _____ do _____.

Ime in priimek pooblaščen osebe organizacije

Podpis in žig organizacije