**FORMULÁR**

*podľa článku 2 bod 7 Príkazu rektora č. 8/2020-PR „Opatrenia na Slovenskej technickej univerzite v Bratislave*

*v súvislosti s celoplošným testovaním“ zo dňa 29.10.2020*

Zamestnanec STU (*titul, meno, priezvisko*): ......................................................................

Súčasť STU (*fakulta, rektorát, ...*): ...................................................................

Osobné číslo: ......................................................................

dňa ........................................................

absolvoval/neabsolvoval\*

RT-PCR test/antigénový test\* na ochorenie COVID-19

s pozitívnym/negatívnym\* výsledkom.

Zamestnanec berie na vedomie, že na pracovisko môže vstúpiť len v prípade absolvovania testu s negatívnym výsledkom a po vyplnení tohto formuláru.

Zamestnanec si je vedomý možných pracovnoprávnych alebo trestnoprávnych následkov v prípade nesprávne vyplnených údajov v tomto formulári.

V Bratislave, dňa ....................................

..................................

podpis zamestnanca