



IZJAVA O ZDRAVLJENJU

Ja, ispodnavedeni, izjavljujem da sam zdrav i da nisam oboljeva od COVID-19, a da nisam ni u kontaktu sa osobama koje su oboljele od COVID-19, a da nisam ni u kontaktu sa osobama koje su u kontaktu sa osobama koje su oboljele od COVID-19.

Ja, ispodnavedeni, izjavljujem da sam zdrav i da nisam oboljeva od COVID-19, a da nisam ni u kontaktu sa osobama koje su oboljele od COVID-19, a da nisam ni u kontaktu sa osobama koje su u kontaktu sa osobama koje su oboljele od COVID-19.

Ime i prezime: _____
Matični broj: _____
Adresa: _____
Datum: _____

Mjesto i datum: _____

Mjesto i datum: _____

Ja, ispodnavedeni, izjavljujem da sam zdrav i da nisam oboljeva od COVID-19, a da nisam ni u kontaktu sa osobama koje su oboljele od COVID-19, a da nisam ni u kontaktu sa osobama koje su u kontaktu sa osobama koje su oboljele od COVID-19.

Mjesto i datum: _____

Mjesto i datum: _____

Ja, ispodnavedeni, izjavljujem da sam zdrav i da nisam oboljeva od COVID-19, a da nisam ni u kontaktu sa osobama koje su oboljele od COVID-19, a da nisam ni u kontaktu sa osobama koje su u kontaktu sa osobama koje su oboljele od COVID-19.