

Rzeszów, dnia

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO O STANIE ZDROWIA UCZNI

Ja niżej podpisany/a:

.....

(imię i nazwisko)

oświadczam, że:

moja córka/ mój syn:

.....klasa

Zawód.....

(imię i nazwisko)

- nie przejawia żadnych oznak chorobowych np. podwyższona temperatura, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe,
- nie jest objęta/y kwarantanną ani nie mieszka wspólnie z osobą objętą kwarantanną,
- w ciągu ostatnich dwóch tygodni dziecko nie przebywało za granicą.

Dziecko **nie jest/jest** (*niewłaściwe skreślić*) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.

Dane rodziców/opiekuna prawnego ucznia do kontaktu ze szkołą

nr telefonu kom./stacjonarny

email:

nr telefonu kom./stacjonarny

email:

.....
(podpis ucznia)

.....
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)