

OŚWIADCZENIE

o stanie zdrowia ucznia pełnoletniego

Oświadczam, że:

- 1. Jestem zdrowy i nie mam niepokojących objawów sugerujących zakażenie COVID-19.**
- 2. Nikt z moich domowników nie przebywa na kwarantannie lub w izolacji.**
- 3. Zapoznałem się z wszystkimi wytycznymi umieszczonymi w załączniku nr 1 .**
- 4. Biorę odpowiedzialność za podjętą decyzję związaną z uczestnictwem w konsultacjach i zgadzam się na bezdotkowy pomiar temperatury.**

Data i podpis ucznia