

Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego

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

*(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego,
adres zamieszkania)*

Oświadczenie/zgoda

Oświadczam, że w miejscu zamieszkania lub pobytu mojego dziecka/dzieci(imię i nazwisko dziecka/dzieci) nie przebywają osoby na kwarantannie, ani w izolacji domowej. W przypadku zmiany powyższych zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym Dyrektora placówki.

Równocześnie wyrażam zgodę na kontrolne sprawdzanie temperatury ciała mojego dziecka z użyciem bezdotykowego termometru przy zaobserwowaniu objawów chorobowych, mogących wskazywać na infekcję dróg oddechowych.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

