.........................., dnia .................20..... r.

 *(miejscowość)*

………………………………........

 *(imię i nazwisko )*

…………………………………...

*(adres zamieszkania)*

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisana/ny ....................................................................................................., oświadczam, że:

1. zostałam/łem zapoznana/ny z zasadami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny warunków pobytu w Szkole Podstawowej im. Władysława Jagiełły w Strykowie
w trakcie trwania pandemii COVID-19.
2. Nie przebywam na kwarantannie lub izolacji domowej.
3. Najbliższa rodzina oraz osoby wspólnie zamieszkujące nie przebywają
w kwarantannie lub izolacji domowej.
4. Nie mam objawów charakterystycznych dla Covid-19 takich jak:
* Gorączka
* Kaszel
* Duszności i kłopoty z oddychaniem
* Utrata smaku i węchu

Nr telefonu do szybkiego kontaktu ……………………………….

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

 *(data i czytelny podpis)*