

Załącznik nr 2

do Procedur bezpieczeństwa w Środowiskowej świetlicy Socjoterapeutycznej w Świlczy
w okresie pandemii COVID-19

.....

(imię i nazwisko dziecka)

.....

(imię i nazwisko rodzica)

.....

(adres)

Oświadczam według mojej najlepszej wiedzy, że dziecko jest zdrowe,
nie wykazuje objawów choroby takich jak temperatura powyżej 37°C, kaszel, biegunka,
katar, wysypka, ból gardła, ból mięśni czy innych dolegliwości mogących uzasadniać
podejrzanie zachorowania na chorobę COVID-19.

.....

(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)