

## Oświadczenie Rodzica (Opiekuna prawnego) COVID-19

PROSZĘ ZAZNACZYĆ KÓŁKIEM POPRAWNĄ ODPOWIEDŹ NA PYTANIE

Oświadczenie dotyczące stanu zdrowia jest poufne i po przekazaniu uprawnionemu lekarzowi będzie przechowywane w dokumentacji medycznej.

Ja niżej podpisany (-a) .....

oświadczam pod odpowiedzialnością za ewentualne skutki podania nieprawdziwych informacji, że mój syn / córka / podopieczny / podopieczna .....

w ciągu ostatnich 2 tygodni (14 dni)

1. przebywał (-a) za granicą Polski, a w szczególności rejonach objętych występowaniem zakażeń wirsem SARS-CoV-2

TAK / NIE

UWAGA: jeśli odpowiedź jest TAK – proszę podać kraj/region pobytu

2. miał (-a) świadomy kontakt z osobami powracającymi z tego kraju/regionu

TAK / NIE

UWAGA: jeśli odpowiedź jest TAK – proszę podać z jakiego obszaru

3. obecnie obserwuję u dziecka takie OBJAWY jak:

- gorączka
- kaszel
- duszność

TAK / NIE

UWAGA: jeśli odpowiedź jest TAK – proszę podać od kiedy i jakie

Pouczony/a o odpowiedzialności karnej z at. 233 Kodeksu Karnego – oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą

.....

data

.....

podpis

Opracowanie na podstawie opinii i zaleceń Głównego Inspektora Sanitarnego

## Oświadczenie Rodzica (Opiekuna prawnego) COVID-19

PROSZĘ ZAZNACZYĆ KÓŁKIEM POPRAWNĄ ODPOWIEDŹ NA PYTANIE

Oświadczenie dotyczące stanu zdrowia jest poufne i po przekazaniu uprawnionemu lekarzowi będzie przechowywane w dokumentacji medycznej.

Ja niżej podpisany (-a) .....

oświadczam pod odpowiedzialnością za ewentualne skutki podania nieprawdziwych informacji, że mój syn / córka / podopieczny / podopieczna .....

w ciągu ostatnich 2 tygodni (14 dni)

4. przebywał (-a) za granicą Polski, a w szczególności rejonach objętych występowaniem zakażeń wirsem SARS-CoV-2

TAK / NIE

UWAGA: jeśli odpowiedź jest TAK – proszę podać kraj/region pobytu

5. miał (-a) świadomy kontakt z osobami powracającymi z tego kraju/regionu

TAK / NIE

UWAGA: jeśli odpowiedź jest TAK – proszę podać z jakiego obszaru

6. obecnie obserwuję u dziecka takie OBJAWY jak:

- gorączka
- kaszel
- duszność

TAK / NIE

UWAGA: jeśli odpowiedź jest TAK – proszę podać od kiedy i jakie

Pouczony/a o odpowiedzialności karnej z at. 233 Kodeksu Karnego – oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą

.....

data

.....

podpis

Opracowanie na podstawie opinii i zaleceń Głównego Inspektora Sanitarnego