

Oświadczenie o stanie zdrowia dziecka

.....
(Imię i nazwisko dziecka)

1. Czy Pani / Pana dziecko lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym /kwarantanna/?
 TAK NIE
2. Czy obecnie występują u Pani / Pana dziecka objawy infekcji? /gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe/?
 TAK NIE
3. Czy obecnie lub w ostatnich dwóch tygodniach występują / występowały w/w objawy u kogoś z domowników?
 TAK NIE

.....
Data i podpis rodzica / opiekuna prawnego dziecka