OŚWIADCZAENIE

Nazwisko i imię uczestnika wypoczynku

………………………………………………………

Oświadczam że brak jest u mojego dziecka ..……………………………………………………………. uczestnika wypoczynku infekcji i objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną.

Oświadczam , że dziecko nie mieszkało z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miało kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie **14 dni** przez rozpoczęciem wypoczynku.

Oświadczam, że udostępniam organizatorowi i kierownikowi wypoczynku nr telefonu ……………………………………………… zapewniający szybką komunikację.

Zobowiązuję się do niezwłocznego – do 12 godzin – odbioru dziecka z wypoczynku w przypadku wystąpienia i naszego dziecka niepokojących objawów choroby ( podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności) .

Oświadczam, ze dziecko nie choruje na żadną chorobę przewlekłą, mogącą narazić je na cięższy przebieg zakażenia.

Podpis czytelny rodziców lub opiekunów

………………………………………………………………………….

Data ……………………….