**O ś w i a d c z e n i e**

Oświadczam, że:

* U mojego dziecka, ………………………………………………………………………….., brak jest infekcji oraz objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną
* Moje dziecko nie zamieszkiwało z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miało kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w ciągu 10 dni przed rozpoczęciem półkolonii
* Ja, rodzic/prawny opiekun, odprowadzający dziecko do placówki, jestem zdrowy, nie mam objawów infekcji lub choroby zakaźnej, nie zamieszkiwałem z osobą przebywającą na kwarantannie lub w izolacji w warunkach domowych w okresie 10 dni przed rozpoczęciem półkolonii, tj. …………………………………………………….

……………………...…………………….............………………………

data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)