**Oświadczenie zdrowotne zgodne z wytycznymi Głównego Inspektoratu Sanitarnego**

Oświadczenie na dzień………………… ( proszę wybrać datę )

Oświadczam , że mój syn/ córka

( imię i nazwisko dziecka)…………………………………………………

1. Nie przejawia objawów infekcyjnych oraz chorobowych sugerujących chorobę zakaźną

2. Nie zamieszkiwał/a z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miał/a kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przez rozpoczęciem zajęć

3. Jest przygotowany/a do stosowania się do wytycznych i regulaminów uczestnictwa związanych z zachowaniem dystansu społecznego (co najmniej

2 m) oraz przestrzeganiem wzmożonych zasad higieny

 Dodatkowo oświadczam, że:

1. w przypadku wystąpienia u dziecka niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności) zobowiązuję się do niezwłocznego odbioru dziecka z zajęć.

2. Wyrażam zgodę na dokonywanie pomiaru temperatury ciała mojego dziecka

Podpis Rodzica/Opiekuna