

Oświadczenie

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA rok ur.

Imię i Nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka jw.

Numer telefonu rodzica/opiekuna prawnego, do kontaktu oraz adres e-mail:

1. Czy w okresie ostatnich 14 dni dziecko miało kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie koronawirusem SARS CoV-2?

Tak

Nie

2. Czy w okresie ostatnich 14 dni dziecko miało kontakt z osobą, która przebywała w rejonach transmisji koronawirusa? (lista krajów publikowana codziennie na stronie www.gis.gov.pl)

Tak

Nie

3. Czy w chwili obecnej występują u dziecka objawy?

Gorączka powyżej 38°C / Tak / Nie

Kaszel / Tak / Nie

Uczucie duszności - trudności w nabraniu powietrza / Tak / Nie

4. Czy w okresie ostatnich 7 dni wystąpiły u dziecka objawy ?

Nagła utrata węchu / Tak / Nie

Nagła utrata smaku / Tak / Nie

Wyrażam zgodę na codzienny pomiar termometrem bezdotykowym temperatury ciała dziecka, uczestnika Akcji LATO 2020 organizowanej przez Klub Spółdzielczy CSM „Nasza Praca” ul. Broniewskiego 3.

Data

Podpis