**Załącznik nr 3**

Nazwa placówki: Szkoła Podstawowa z Oddziałami Przedszkolnymi w Bujakowie

**OŚWIADCZENIE AKTUALIZACYJNE**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko dziecka |  |

**Czy Pan(i) dziecko/podopieczny lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)?** właściwe zaznaczyć **X**

**TAK**

**NIE**

**Czy występują u dziecka objawy?**  właściwe zaznaczyć **X**

**1. Gorączka**

**TAK**

**NIE**

**2. Kaszel**

**TAK**

**NIE**

**3. Uczucie duszności - trudności w nabraniu powietrza**

**TAK**

**NIE**

**4. Inne nietypowe objawy chorobowe**

**TAK**

**NIE**

**5.Informacje dotyczące kontaktu w przypadku zmiany numeru telefonu………………………..**

INFORMACJA:

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i zdaję sobie sprawę, że zatajenie istotnych informacji związanych z koronawirusem naraża mnie na odpowiedzialność cywilną (odszkodowawczą), a w przypadku, gdy okaże się, że ja lub któryś z domowników jest chory – również na odpowiedzialność karną.

…………………………………… ……………………………………
*miejscowość, data czytelny podpis rodzica/opiekuna prawneg*