

Imię i nazwisko Rodzica

Imię i nazwisko Dziecka

Oświadczenie Rodzica:

Podkreśl właściwą odpowiedź

- | | | |
|--|-----|-----|
| 1. Czy dziecko ma gorączkę | Tak | Nie |
| 2. Czy dziecko kaszle | Tak | Nie |
| 3. Czy dziecko ma trudności z oddychaniem | Tak | Nie |
| 4. Czy dziecko w ostatnim czasie miało kontakt z osobą zarażoną, przebywającą w kwarantannie, powracającą z zagranicy? | Tak | Nie |
| 5. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury. | Tak | Nie |

Oświadczam, że powyższe informacje są prawdziwe, co stwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(podpis Rodzica)