

### OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że moje dziecko ( nazwisko i imię).....  
jest zdrowe i nie miało kontaktu z osobami chorymi na COVID-19 lub przebywającymi na  
kwarantannie z powodu choroby lub podejrzenia o chorobę COVID-19.

data:..... czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów .....

.....

2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na dokonywanie przez pracownika Szkoły pomiaru  
temperatury mojego dziecka (nazwisko i imię)..... przed  
wejściem do szkoły oraz w trakcie pobytu dziecka w szkole.

data:..... czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów .....

.....

3. Oświadczam, że zostałam/łem zapoznana/y z ryzykiem, które niesie za sobą choroba  
COVID-19 i zwiększonym ryzyku ekspozycji na potencjalne czynniki chorobotwórcze  
w I Liceum Ogólnokształcącym w Bydgoszczy dla podopiecznych oraz pracowników  
placówki.

data:..... czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów .....

.....

4. Oświadczam, że znane mi są procedury zamieszczone na stronie internetowej I Liceum  
Ogólnokształcącym w Bydgoszczy i zobowiązuję się do ich stosowania.

data:..... czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów .....

.....