

DATA:.....

OŚWIADCZENIE

pełnoletniego ucznia w związku z udziałem w egzaminach zawodowych na terenie Zespołu Szkół w Karlinie

1. Oświadczam, że jestem zdrowy/a i nie występują u mnie objawy choroby zakaźnej.
2. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała u mnie.
3. Oświadczam, że podczas ostatnich 17 dni nie miałem/nie miałam * kontaktu z osobą chorą na COVID-19 lub osobą podejrzaną o zakażenie.
4. Oświadczam, że ani ja, ani nikt z moich domowników nie jest objęty/objęta* kwarantanną lub izolacją.
5. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam* się z *Procedurą bezpieczeństwa dotyczącą zapobiegania i przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się COVID-19 wśród uczniów i pracowników szkoły w trakcie egzaminów zewnętrznych w Zespole Szkół w Karlinie.*

*niepotrzebne skreślić

podpis składającego oświadczenie

DATA:.....

OŚWIADCZENIE

pełnoletniego ucznia w związku z udziałem w egzaminach zawodowych na terenie Zespołu Szkół w Karlinie

1. Oświadczam, że jestem zdrowy/a i nie występują u mnie objawy choroby zakaźnej.
2. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała u mnie.
3. Oświadczam, że podczas ostatnich 17 dni nie miałem/nie miałam* kontaktu z osobą chorą na COVID-19 lub osobą podejrzaną o zakażenie.
4. Oświadczam, że ani ja, ani nikt z moich domowników nie jest objęty/objęta* kwarantanną lub izolacją.
5. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam* się z *Procedurą bezpieczeństwa dotyczącej zapobiegania i przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się COVID-19 wśród uczniów i pracowników szkoły w trakcie egzaminów zewnętrznych w Zespole Szkół w Karlinie.*

*niepotrzebne skreślić

podpis składającego oświadczenie