zał. 1 oświadczenie

 Darłowo, …………………….…….

**Oświadczenie mieszkańca internatu**

…………….…………………………

imię i nazwisko

Oświadczam, że nie mam objawów chorobowych, nie miałem/am styczności z osobami chorymi.

Nie powinienem/powinnam w tym czasie odbywać kwarantanny.

Zobowiązuję się bezwzględnie przestrzegać zasad bezpieczeństwa epidemiologicznego i regulaminu internatu.

Przyjmuję do wiadomości, iż ponoszę całkowitą odpowiedzialność za podanie nieprawdziwych informacji w zakresie stanu zdrowia.

……………......………….…………

 podpis mieszkańca/ opiekuna

Oświadczam, że w przypadku wystąpienia objawów choroby zakaźnej zobowiązuje się do

 odebrania dziecka/podopiecznego w ciągu 24h od powiadomienia i izolacji

samodzielnego powrotu do domu własnym środkiem transportu \*

……………......………….……

 podpis mieszkańca/ opiekuna

\* tylko uczniowie pełnoletni z własnym transportem