



Wypełnia rodzic /opiekun prawny / pełnoletni uczestnik w dniu rozpoczęcia wypoczynku

Imię i nazwisko matki (opiekunki prawnej) _____

Imię i nazwisko ojca (opiekuna prawnego) _____

Imię i nazwisko uczestnika wypoczynku _____

Termin oraz adres wypoczynku _____

Numer telefonu lub inny kontakt zapewniający szybką komunikację _____

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH)
UCZESTNIKA WYPOCZYUNKU / PEŁNOLETNIEGO
UCZESTNIKA WYPOCZYUNKU
SKŁADANE W DNIU ! ROZPOCZĘCIA WYPOCZYUNKU**

1. Oświadczam, że moje dziecko / podopieczny / ja jest/em zdrowe/y i brak jest u niego / mnie infekcji oraz objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną.
2. Oświadczam, że moje dziecko/podopieczny / ja nie zamieszkiwało / ał / zamieszkuję z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miało/ał/ałam kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przed rozpoczęciem wypoczynku.

(miejscowość, data*)
*** dzień rozpoczęcia wypoczynku**

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego uczestnika)