***Załącznik nr 3***

**Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi Nr 14 im. Adama Mickiewicza w Zabrzu**

**OŚWIADCZENIE AKTUALIZACYJNE**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko dziecka |  |

**Czy Pan(i) dziecko/podopieczny lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)?**  właściwe zaznaczyć **X**

**TAK**

**NIE**

**Czy występują u dziecka objawy?**  właściwe zaznaczyć **X**

**1. Gorączka**

**TAK**

**NIE**

**2. Kaszel**

**TAK**

**NIE**

**3. Uczucie duszności - trudności w nabraniu powietrza**

**TAK**

**NIE**

**4. Inne nietypowe objawy chorobowe**

**TAK**

**NIE**

INFORMACJA:

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i zdaję sobie sprawę, że zatajenie istotnych informacji związanych z koronawirusem naraża mnie na odpowiedzialność cywilną (odszkodowawczą), a w przypadku, gdy okaże się, że ja lub któryś z domowników jest chory – również na odpowiedzialność karną.

…………………………………… ………….………………………………
*miejscowość, data czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego*