

.....
Imię i nazwisko

.....
data

.....
Adres zamieszkania

.....
Telefon kontaktowy

Oświadczenie

Oświadczam, że:

- nie występują u mnie objawy wskazujące na chorobę zakaźną,
- nie jestem w trakcie odbywania obowiązkowej izolacji lub kwarantanny,
- nie zamieszkuję z osobą, która jest poddana obowiązkowej izolacji lub kwarantannie.

.....
Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie