Łódź, dnia _____

Oświadczenie

Ja niżej podpisana/ny _____ oświadczam,
imię i nazwisko rodzica

iż w domu/miejscu zamieszkania mojego dziecka _____
imię i nazwisko dziecka

zam. _____
dokładny adres zamieszkania dziecka

nie przebywa osoba na kwarantannie lub w izolacji w warunkach domowych.

Jestem świadoma/my odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

_____
Podpis rodzica/prawnego opiekuna

Łódź, dnia _____

Ja niżej podpisany/na_____ wyrażam zgodę

na bezdotykowy pomiar temperatury ciała mojego dziecka _____
imię i nazwisko dziecka

_____
Podpis rodzica/prawnego opiekuna

ul. Janosika 136, 92-108 Łódź
tel. 667-626-660
fax. 42 679 25 64
kontakt@zszp6.elodz.edu.pl