**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że znane mi są czynniki ryzyka COVID – 19 i ponoszę odpowiedzialność za podjętą decyzję związaną z wysłaniem mojego dziecka: ………………………………………………………………………………………………………………………………………..
(imię i nazwisko dziecka)

do przedszkola od dnia ………………………………………….2020 r.

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka.

 …………………………………………………………….…………………….
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna dziecka)