

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y oświadczam, iż w ciągu ostatnich 2 tygodni nie miałam/em objawów: duszności, kaszlu, gorączki powyżej 38⁰C. nie przebywałam/em na kwarantannie oraz nie miałam/em kontaktu z osobą zarażoną COVID 19 lub przebywającą na kwarantannie, a podane przeze mnie dane są prawdziwe.

Miejsca i data:

Czytelny podpis:

.....

.....