

## OŚWIADCZENIE RODZICA /OPIEKUNA PRAWNEGO O STANIE ZDROWIA DZIECKA

Ja, niżej podpisany/a .....

oświadczam, że moje dziecko .....

/imię i nazwisko dziecka/

1. Będzie uczestniczyło w zajęciach specjalistycznych w Młodzieżowym Domu Kultury „Bielany” **zdrowe**, bez niepokojących objawów typu: gorączka, duszności, kaszel, biegunka, utrata apetytu, osłabienie, wymioty.

2. Wyrażam zgodę na kontrolny pomiar temperatury/termometrem bezdotykowym/ ciała dziecka przez pracownika placówki, w sytuacji niepokojących zachowań lub objawów chorobowych u dziecka. Zobowiązuję się również do jego natychmiastowego odebrania z placówki.

3. Dziecko NIE JEST , JEST (właściwe zakreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.

4. Dziecko może uczestniczyć w zajęciach rekreacyjnych i nie ma przeciwwskazań lekarskich do ćwiczeń ruchowych: TAK NIE /zakreślić właściwe/

5. Dziecko jest uczulone, przewlekłe chore, przyjmuje leki : TAK NIE / właściwe zakreślić/ jak należy postąpić w przypadku wystąpienia objawów choroby w czasie pobytu w placówce

.....

Dodatkowe uwagi.....

***Oświadczam, że podane powyżej dane są prawdziwe /zgodnie z art.233 §1 Kodeksu Karnego – kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zezna nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat trzech/.***

.....

Warszawa, dnia

.....

podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....

pełnoletniego uczestnika