

## OŚWIADCZENIE

Ja,.....  
(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego)

będący rodzicem / opiekunem prawnym .....  
(imię i nazwisko dziecka)

**Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w teście sprawności ogólnej do oddziałów sportowych w Szkole Podstawowej nr 50 we Wrocławiu.**

**Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka.**

**Oświadczam, że:**

- 1) moje dziecko jest zdrowe i nie wykazuje jakichkolwiek objawów sugerujących chorobę zakaźną;
- 2) w domu nie przebywa osoba na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych;
- 3) jestem świadoma/y czynników ryzyka w związku z COVID-19, w szczególności związanych z przebywaniem na jednej powierzchni łącznie zwiększonej liczby osób w jednym czasie i miejscu;
- 4) zapoznałam/em się z obowiązującymi procedurami funkcjonowania Szkoły Podstawowej nr 50 we Wrocławiu w okresie stanu epidemii;
- 5) podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i wiadome mi jest, że fałszowanie dokumentów, poświadczenie nieprawdy, wyłudzenie poświadczenia nieprawdy i użycie dokumentu poświadczającego nieprawdę podlega odpowiedzialności karnej.

.....  
data i czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego