

PROSIMY O ZAZNACZENIE ODPOWIEDZI ZGODNEJ ZE STANEM FAKTYCZNYM

Stan na dzień przyjęcia dziecka do przedszkola

(poprawna odpowiedź w kółko)

IMIĘ I NAZWISKO:

Czy w ostatnich 14-stu dniach:

Czy miało dziecko kontakt z osobą objętą kwarantanną?	TAK	NIE
Czy miało dziecko kontakt z osobą chorą na COVID 19 ?	TAK	NIE
Czy miało dziecko kontakt z osobą, która wróciła z zagranicy ?	TAK	NIE
Czy obecnie występują u dziecka objawy gorączki, kaszlu, kataru, wysypki, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe objawy)	TAK	NIE
Czy obecnie występują u któregoś z domowników objawy infekcji (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe)	TAK	NIE

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z stanem na dzień

.....

.....

Data i podpis opiekuna

Rodzic jest zobowiązany do niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach dotyczących wyżej wymienionych informacji pod numerem telefonu 605 305 023

.....

Data i podpis opiekuna

Zapoznałem się z *Klauzulą informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych*

.....