**Oświadczenie**

Ja . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . niżej podpisany/a oświadczam, iż w ciągu ostatnich 2 tygodni nie chorowałem/łam oraz nie miałem/am objawów; duszności, kaszlu, gorączki powyżej 38 oC. Nie przebywałem/łam na kwarantannie oraz nie miałem/am kontaktu z osobą zarażoną COVID 19 lub przebywającą na kwarantannie,
a podane przeze mnie dane są prawdziwe.

Data . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 podpis

**Oświadczenie**

Ja . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . niżej podpisany/a oświadczam, iż w ciągu ostatnich 2 tygodni nie chorowałem/łam oraz nie miałem/am objawów; duszności, kaszlu, gorączki powyżej 38 oC. Nie przebywałem/łam na kwarantannie oraz nie miałem/am kontaktu z osobą zarażoną COVID 19 lub przebywającą na kwarantannie,
a podane przeze mnie dane są prawdziwe.

Data . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 podpis

**Oświadczenie**

Ja . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . niżej podpisany/a oświadczam, iż w ciągu ostatnich 2 tygodni nie chorowałem/łam oraz nie miałem/am objawów; duszności, kaszlu, gorączki powyżej 38 oC. Nie przebywałem/łam na kwarantannie oraz nie miałem/am kontaktu z osobą zarażoną COVID 19 lub przebywającą na kwarantannie,
a podane przeze mnie dane są prawdziwe.

Data . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 podpis

**Oświadczenie**

Ja . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . niżej podpisany/a oświadczam, iż w ciągu ostatnich 2 tygodni nie chorowałem/łam oraz nie miałem/am objawów; duszności, kaszlu, gorączki powyżej 38 oC. Nie przebywałem/łam na kwarantannie oraz nie miałem/am kontaktu z osobą zarażoną COVID 19 lub przebywającą na kwarantannie,
a podane przeze mnie dane są prawdziwe.

Data . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 podpis