**OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA**

Ja, ……………………………………………….....................................................oświadczam,

(imię i nazwisko rodzica)

że moje dziecko…………………………………….................klasa…...………........……

(imię i nazwisko dziecka)

nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w konsultacjach w szkole od 25 maja 2020r.

Jednocześnie wyrażam zgodę na udzielenie pierwszej pomocy mojemu dziecku, jeśli taka potrzeba zaistnieje.

Oświadczam, że nikt z członków mojej rodziny nie przebywa na kwarantannie

*Uprzedzony o odpowiedzialności karnej art. 272 Kodeksu karnego za wyłudzenie poświadczenia nieprawdy lub podstępne wprowadzenie w błąd, potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.*

 ……………………..………………………………

 (Data i czytelny podpis rodzica lub opiekun)