

OŚWIADCZENIE COVID-19

.....
(imię i nazwisko)

W związku z aktualnie panującą sytuacją epidemiologiczną COVID-19 niniejszym oświadczam, że:

1. nie zaobserwowałem / zaobserwowałem * u siebie objawy COVID-19
2. nie miałem kontaktu / miałem kontakt * z osobą u której wiem, że potwierdzono zakażenie wirusem COVID-19 lub osobą przebywającą aktualnie na kwarantannie w związku z podejrzeniem zakażenia

Jednocześnie oświadczam, że wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała oraz zobowiązuję się do przestrzegania wytycznych obowiązujących w KP PSP Złotów w związku z panującą pandemią COVID-19

Złotów, dnia r.

.....
(czytelny podpis)

* - niepotrzebne skreślić