OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że ja niżej podpisana/podpisany (nazwisko i imię)……

1. Jestem zdrowa/y i nie miałam/em kontaktu z osobami chorymi na COVID-19 lub przebywającymi na kwarantannie z powodu choroby lub podejrzenia o chorobę COVID-19.
2. Wyrażam zgodę na dokonywanie przez pracownika Szkoły pomiaru temperatury przed wejściem do szkoły oraz w razie konieczności podczas pobytu na terenie szkoły.
3. Zostałam/łem zapoznana/y z ryzykiem, które niesie za sobą choroba COVID-19 i zwiększonym ryzyku ekspozycji na potencjalne czynniki chorobotwórcze w XI Liceum Ogólnokształcącym im. Bydgoskich Olimpijczyków Mistrzostwa Sportowego w Bydgoszczy dla podopiecznych oraz pracowników placówki.
4. Znane mi są procedury obowiązujące w szkole podczas egzaminu maturalnego i zobowiązuję się do ich stosowania.

data:…… czytelny podpis …….