

## OŚWIADCZENIE

Ja, .....  
(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

będący/a rodzicem/prawnym opiekunem .....  
(imię, nazwisko dziecka)

oświadczam, że\*:

- jestem pracownikiem systemu ochrony zdrowia,
- jestem pracownikiem służb mundurowych,
- jestem pracowników handlu,
- jestem pracownikiem przedsiębiorstw produkcyjnych realizujących zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

.....  
(data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

\*właściwe podkreślić