

Gdańsk, dnia:

OŚWIADCZENIE
RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

W związku z prowadzonym w Gdańskiej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej „Lingwista” badaniem diagnostycznym mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

oświadczam, że w dniu badania moje dziecko jest zdrowe i nie wykazuje objawów infekcji (podwyższona temperatura, katar, kaszel, wysypka, biegunka, wymioty, zanik węchu, smaku itp.).

Pod odpowiedzialnością prawną oświadczam, że osoby zamieszkujące z dzieckiem nie są chore na COVID-19 i nie są poddane kwarantannie.

Zobowiązuję się dostosować się do wszelkich procedur bezpieczeństwa obowiązujących w GPPP „Lingwista”, z którymi się zapoznałem/łam.

Jednocześnie mam świadomość ryzyka wynikającego z trwania pandemii COVID-19 i przyjmuję do wiadomości, że GPPP „Lingwista” podjęła wszelkie środki ostrożności i nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne zarażenie się dziecka koronawirusem.

.....
(miejscowość , data)

.....
(czytelny podpis rodzica)