

**Oświadczenie o braku występowania objawów chorobowych u uczestnika
w pierwszym dniu zajęć wakacyjnych pn. "Lato z SOKiem" organizowanych
przez Samorządowy Ośrodek Kultury w Cmolasio**

Ja niżej podpisana/ny
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego (drukowanymi literami)

oświadczam, że u mojego dziecka/podopiecznego
imię i nazwisko dziecka-uczestnika zajęć (drukowanymi literami)
nie występują objawy chorobowe sugerujące chorobę zakaźną.

Jednocześnie *(w trosce o bezpieczeństwo dzieci i młodzieży oraz pracowników)* zobowiązuję się do nie przyprowadzania dziecka na zajęcia oraz poinformowania Organizatora zajęć jeżeli wystąpią objawy sugerujące chorobę zakaźną.

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 w związku z § 6 Kodeksu karnego za składanie nieprawdziwych informacji, zatajenie prawdy zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3, oświadczam, że zawarte w oświadczeniu dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Wiarygodność podanych w oświadczeniu danych stwierdzam własnoręcznym podpisem.

data i podpis rodzica/opiekuna prawnego: