

### Oświadczenie

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

będący rodzicem/opiekunem prawnym .....  
(imię i nazwisko dziecka)

oświadczam, że\*):

- jestem pracownikiem systemu ochrony zdrowia,
- jestem pracownikiem służb mundurowych,
- jestem pracownikiem handlu,
- jestem pracownikiem przedsiębiorstwa produkcyjnego realizującego zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

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

Ostróda, dnia ..... 2020 r.

*\*) właściwe podkreślić*