**OŚWIADCZENIE NR 1**

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że nie chorowałem/am na COVID-19 i zgodnie z prawdą udzielam odpowiedzi na poniższe pytania ankietowe.

***Poprawną odpowiedz proszę podkreślić.***

Czy był/a Pan/Pani objęty/a kwarantanną?

TAK

NIE

Jeśli TAK, proszę podać z jakiej przyczyny?

…………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………….

Czy ktoś z Pana/Pani rodziny lub bliskich osób chorował na COVID-19?

TAK

NIE

Jeśli TAK, proszę określić osobę bez podawania imienia i nazwiska (np. mama, wujek, sąsiadka, kolega z pracy)?

…………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………….

Czy ktoś z Pana/Pani rodziny lub bliskich osób objęty był lub jest aktualnie, kwarantanną z powodu COVID-19?

TAK

NIE

Jeśli TAK, proszę określić osobę bez podawania imienia i nazwiska (np. mama, wujek, sąsiadka, kolega z pracy)?

…………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………….

 ……………………………………….

 Data, imię i nazwisko, czytelny podpis