NYILATKOZAT

Alulírott………………………..……..…………(szül:………………..…………

lakik:………………………… ………………………………………………….),

mint …………..……………………….……………….. törvényes képviselője

(bölcsődei csoportja: ……………………………),

nyilatkozom, hogy az elmúlt 2 hétben

 Gyermekem és a vele egy háztartásban élők nem léptek személyes kapcsolatba olyan személlyel, aki koronavírus által okozott megbetegedésben szenved, vagy akinél a fertőzés gyanúja fenn állt.

 Gyermekem fertőző betegség tüneteit nem produkálja (láz, torokfájás, nátha, köhögés, nehézlégzés, hányás, hasmenés, bőrkiütés, szemgyulladás, fülfájás, íz és szagvesztés)

Budakeszi, 2020……………...…

aláírás