

Bydgoszcz, dnia .....

.....  
(nazwisko, imię)

### O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam\*, że

- 1) jestem zdrowa/y, nie mam objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną,
- 2) nie zamieszkuję z osobą odbywającą kwarantannę lub izolację w warunkach domowych,
- 3) nie jestem objęta/y kwarantanną lub izolacją w warunkach domowych.

.....  
(podpis)

\* Naniesienie zmian w treści oświadczenia, uważa się za niezłożenie oświadczenia.