**OŚWIADCZENIE**

**Rodzica/Opiekuna prawnego ucznia**

**II Liceum Ogólnokształcącego im. Mikołaja Kopernika w Łowiczu**

Oświadczam, że **zostałam/em zapoznana/y** z Procedurami bezpieczeństwa i funkcjo-nowania II Liceum Ogólnokształcącego im. Mikołaja Kopernika w Łowiczu w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

**Zobowiązuję się do przestrzegania** przyjętychProcedurbezpieczeństwa i funkcjonowania II Liceum Ogólnokształcącego im. Mikołaja Kopernika w Łowiczu w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, a w szczególności:

do natychmiastowego odebrania dziecka ze szkoły w razie wystąpienia u niego jakichkolwiek objawów chorobowych podczas pobytu w szkole.

Imię i nazwisko ucznia, klasa

……………………………………………….…………………………………….

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

*Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego, podpis*

Łowicz, dn. ……………………….. 2020 r.