Miejscowość i data: *MAŁKINIA GÓRNA 12.06.2021r.*

***WYPEŁNIĆ PISMEM DRUKOWANYM***

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Ja niżej podpisany .......................................................... Członek Koła PZW nr ................................ *IMIĘ I NAZWISKO*

zamieszkały :

............................................................................................................................................................. *(ULICA I NUMER , KOD I MIEJSCOWOŚĆ)*

Nr Telefonu:

............................................................................................................................................................. oświadczam, że:

 nie jestem w trakcie leczenia bądź kwarantanny w związku z zakażeniem SARS-CoV-2

 nie miałem kontaktu z osobą u której potwierdzono zakażenie SARS-CoV-2 w okresie ostatnich 14 dni

 nie mam objawów zakażenia takich jak np. gorączka, kaszel, duszności, trudności w oddychaniu

|  |  |
| --- | --- |
| **ZAWODNIK** |  |
| **OPIEKUN PRAWNY**  |  |
| **ORGANIZATOR** |  |
| **SĘDZIA** |  |

**( NALEŻY ZAZNACZYĆ ODPOWIEDNI KWADRAT ZNACZKIEM – X )**

***Czytelny podpis***

……………………………………………………………

Uwaga: Oświadczenie należy wypełnić pismem drukowanym i dostarczyć razem z pisemnym zgłoszeniem.