

.....
miejsowość, data

Imię i nazwisko rodzica (opiekuna prawnego):

.....
Adres zamieszkania:

.....

.....

Oświadczenia rodziców/opiekunów o stanie zdrowia dziecka

Oświadczam, że¹:

kandydat/kandydatka:.....

(imię i nazwisko dziecka)

1. **Jest zdrowa/zdrowy**, nie wymaga specjalnej opieki lekarskiej, może korzystać ze zbiorowego żywienia w bursie.

2. **Jest objęty/a specjalistyczną opieką medyczną** (jaką i z jakiego powodu?.....

.....

Czy przyjmuje leki(jakie)?.....

.....

3. **Jest objęty/a lub był/była objęta specjalistyczną opieką psychologiczno-pedagogiczną** (jaką i z jakiego powodu?):

.....

.....

Czy przyjmuje leki (jakie?).....

.....

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka

.....
imię i nazwisko dziecka

podczas:

- wyjścia do szkoły i powrotu do bursy,
- wyjścia na zajęcia dodatkowe i pozalekcyjne (w godz. 6.00 - 20.00), w czasie trwania tych zajęć i powrotu do bursy,
- wyjścia z bursy w czasie wolnym lub w dniach wolnych do godziny 20.00 .

- *Oświadczam, iż wszystkie podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*
- *Oświadczam ze zmiany dotyczące w/w oświadczenia o stanie zdrowia dziecka będą aktualizowane i zgłaszane na bieżąco .*

.....
podpis rodziców / opiekunów / data

¹ Proszę wypełnić odpowiednie pole. Niepogrzebne skreślić.