**Załącznik nr 2**

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW**

Oświadczam, że po zapoznaniu się z wytycznymi Ministerstwa Edukacji Narodowej, Ministerstwa Zdrowia oraz Głównego Inspektora Sanitarnego, czyli stanowiącymi
***Załącznikiem nr 1*** oraz po przeanalizowaniu skutków w związku z zagrożeniami związanymi z pandemią Covid-19, wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody\* na udział mojego dziecka w konsultacjach w Szkole Podstawowej w Nienowicach.

*\* niepotrzebne skreślić*

………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko dziecka)

Nienowice, dn……………………

 ……………………………………

(czytelny podpis matki)

……………………………………

(czytelny podpis ojca)