

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Subsemnatul(Numeleșiprenumele).....,încalitate
de părinte/ocrotitor legalal **elevului** ,
născut la data de....., cu domiciliulînLocalitatea ,
Strada.....,Nr.....,Bloc.....,Scara.....,Apartament ,
din clasa a , la școala/liceul..... ,
cunoscând prevederile art. 292 Cod Penal cu privire la falsul în declarații, declar pe proprie răspundere că
în ultimele 14 zile, acesta:

- nu a prezentat simptome specifice infecției COVID-19 (febră, tuse, dureri de cap, dureri de gât, dificultăți de respirație, diareeetc.).
- nu a fost diagnosticat cuCOVID-19
- nu a venit în contact cu o persoană testată pozitiv pentru aceastăafecțiune.

Menționez că, în perioada suspendării cursurilor școlare, elevul

- nu a avut nicio problemă de sănătate
- a avut o problemă de sănătate, motiv pentru care a necesitat consult medical. Anexez o copie a documentelor medicale corespunzătoare (scrisoare medicală sau bilet de ieșire dinșpital).

Data:.....

Semnătura,

Persoana de contact:

Numele...../calitatea.....

Nr. telefon:.....

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Subsemnatul (Numeles i prenumele).....,
angajat la școala/liceul..... ,
în calitate de..... ,

cunoscând prevederile art. 292 Cod Penal cu privire la falsul în declarații, declar pe proprie răspundere că
în ultimele 14 zile:

- nu am prezentat simptome specifice infecției covid-19 (febră, tuse, dureri de cap, dureri de gât, dificultăți de respirație, diaree, etc.).
- nu am fost diagnosticat cu covid19
- nu am venit în contact cu o persoană testată pozitiv pentru această afecțiune.

Data:.....

Semnătura,