## DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Subsemnatul (Numele și prenumele) ............................................................................., în calitate

de părinte/ocrotitor legal al preșcolarului,

născut la data de...................., cu domiciliul în localitatea ,

Strada .............................................................................., Nr. ......, Bloc ....., Scara......, Apartament ,

din grupa ................, la unitatea școlară ,

cunoscând prevederile art. 292 Cod Penal cu privire la falsul în declaraţii, 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, diaree etc.).
* nu a fost diagnosticat cu COVID-19
* nu a venit în contact cu o persoană testată pozitiv pentru această afecțiune.

Menționez că, în perioada suspendării cursurilor școlare, preșcolarul

* 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 din spital).

Data: ............................ Semnătura,

Persoana de contact: Numele........................................................................................................./calitatea..................

Nr. telefon:..........................................