

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Subsemnatul (Numele și prenumele),
în calitate de părinte/ocrotitor legal al **elevului**
....., născut la data de....., cu
domiciliul în localitatea, strada
....., nr., bloc, scara.....,
ap....., din clasa....., la Colegiul Național „Liviu Rebreanu”
Bistrița, 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, 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, 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 din spital).

Data:

Semnătura,

Persoana de contact:

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