

Pleszew, dnia .....

.....  
nazwisko i imię mieszkańca

## **OŚWIADCZENIE O ZACHOWANIU REŻIMU SANITARNEGO PODCZAS URLOPOWANIA**

Oświadczam, że zostałem poinformowany o zasadach reżimu sanitarnego obowiązujących w czasie stanu zagrożenia epidemicznego i zobowiązuję się do ich przestrzegania podczas przemieszczania się oraz w miejscu przebywania w czasie urlopowania.

.....  
Podpis osoby urlopowanej/opiekuna prawnego