

## Oświadczenie

Wyrażam zgodę na wykonanie testu na COVID-19 mojego dziecka

.....  
imię i nazwisko ucznia

.....  
pesel ucznia

w związku z wyjazdem do Włoch w ramach PROGRAMU ERASMUS +

.....  
podpis rodzica, nr dowodu rodzica

Czarna Białostocka, 17.05.2021r.