

**Deklaracja uczestnictwa ucznia pełnoletniego
w konsultacjach / zajęciach rewalidacyjnych lub rewalidacyjno –
wychowawczych z nauczycielami
w Zespole Szkół Nr 2 im. Wojciecha Korfantego w Jastrzębiu-Zdroju
w okresie pandemii COVID-19**

Deklaruję uczestnictwo klasa
(imię i nazwisko ucznia)

w konsultacjach / zajęciach rewalidacyjnych lub rewalidacyjno – wychowawczych*

Z
(przedmiot)

w czasie stanu pandemii COVID-19

z nauczycielem
(imię i nazwisko nauczyciela)

które odbywają się według ustalonego harmonogramu w Zespole Szkół Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju

I. Oświadczenie o stanie zdrowia ucznia

Oświadczam, że jestem zdrowa/zdrowy, nie występują u mnie żadne niepokojące objawy.

*niepotrzebne skreślić

Jastrzębie-Zdrój, dnia

.....
(podpis ucznia)