**Региональный центр развития движения «Абилимпикс» Калининградской области**

238750 г. Советск, тел.: 840161- 6-51-20

ул. Кировоградская, д.6

Руководителю регионального центра развития движения «Абилимпикс» Калининградской области

И.Р.Шилиной

от \_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_

\_ \_ \_ \_\_ \_ \_ \_\_ Проживающего по адресу: \_ \_

 \_ \_ \_\_ \_ \_ \_

 \_ \_ \_\_ \_ \_ \_

Я,\_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя/законного представителя)

являясь родителем/законным представителем несовершеннолетнего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года рождения

(ФИО несовершеннолетнего)

Настоящим подтверждаю, что я, несовершеннолетний ребенок и иные лица, проживающие совместно за последние 14 (четырнадцать) дней:

* не посещали иностранные государства;
* не наблюдались симптомы респираторных заболеваний, а именно: повышение температуры тела, сухой с небольшим количеством мокроты кашель, одышка, ощущение сдавленности в грудной клетке;
* не контактировали с лицами, у которых выявлено заражение коронавирусной инфекции COVID – 19;
* не отнесены к категории лиц, которые обязаны соблюдать режим самоизоляции в связи с распространением новой коронавирусной инфекции COVID – 19.

Я, \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ \_ \_

Уведомлен(на) об административной и уголовной ответственности за нарушение

санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности заболевание людей, и за распространение заведомо ложной информации.

Роспись \_ Расшифровка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата\_ \_ \_ \_