

**OŚWIADCZENIE EPIDEMIOLOGICZNE
(EPIDEMIOLOGICAL STATEMENT)**

Niniejszym oświadczam pod odpowiedzialnością karną i finansową, że nie jestem na kwarantannie oraz że w ciągu ostatnich 14 dni nie miałam/em kontaktu z osobą będącą na kwarantannie ani chorą na Covid 19 (a co najmniej nie posiadam wiedzy na ten temat). Oświadczam też, że nie występują u mnie następujące objawy:

(I hereby declare under criminal and financial responsibility that I am not in quarantine and in the last 14 days I have not had contact with a person in quarantine, suffering from Covid 19 or I do not know anything about it, and that I do not have the following symptoms:)

1. temperatura powyżej 37,3 ° C (temperature above 37.3 C)
2. kaszel (cough)
3. odkasztuszanie plwociny (coughing up sputum)
4. trudności w oddychaniu (breathing difficulties)
5. brak apetytu (lack of appetite)
6. biegunka (diarrhea)
7. wymioty (vomiting)
8. zaburzenia smaku (taste disorders)
9. zaburzenia węchu (smell disorders)
10. uczucie zmęczenia (tiredness)
11. bóle mięśni (pain in muscles)