……………………………………..

……………………………………..

(imię i nazwisko)

**OŚWIADCZENIE W SPRAWIE SZCZEPIEŃ PRZECIWKO COVID-19**

Ja niżej podpisany/a **oświadczam, że poddałem/am się** obowiązkowemu szczepieniu przeciwko COVID-19 zgodnie z § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 maja 2022 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej zagrożenia epidemicznego (Dz. U. z 2022 r., poz. 1028) w efekcie czego  otrzymałem/am unijne cyfrowe zaświadczenie w rozumieniu art. 2 pkt 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/953 z dnia 14 czerwca 2021 r. w sprawie ram wydawania, weryfikowania i uznawania interoperacyjnych zaświadczeń o szczepieniu, o wyniku testu i o powrocie do zdrowia w związku z COVID-19 (unijne cyfrowe zaświadczenie COVID) w celu ułatwienia swobodnego przemieszczania się w czasie pandemii COVID-19 (Dz.Urz. UE L 211 z 15.06.2021str. 1)

…………………………….……….. ………………………………………

(miejsce, data) (czytelny podpis)

Ja niżej podpisany/a **oświadczam, że nie poddałem/am się** szczepieniu przeciwko COVID-19 oraz oświadczam, że:

1. wykonuję test antygenowy lub molekularny w kierunku SARS-CoV-2 każdorazowo, nie później jednak niż w ciągu 48 godzin od momentu rozpoczęcia pracy, nauki, czynności zawodowych lub fachowych **albo** zgodnie z § 2ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 maja 2022r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz. U. z 2022 r., poz. 1028) obowiązek szczepienia nie ma do mnie zastosowania z uwagi na posiadane przeze mnie przeciwwskazania zdrowotne do szczepienia\*
2. w stosunku do mnie nie zachodzą okoliczności opisane w pkt 1\*

…………………………….……….. ………………………………………

(miejsce, data) (czytelny podpis)