Руководителю организации

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество

мобильный телефон)

Заявление

Информирую, что я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО, дата рождения), проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, не имею признаков респираторной инфекции и (или) повышенной температуры. А также гарантирую, что я и (или) члены моей семьи в последние 14 календарных дней не прибыли из зарубежных стран, городов Москвы   
и Санкт – Петербурга и не находились в контакте с лицами, прибывшими из зарубежных стран и городов Москвы и Санкт – Петербурга.

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_