

OŚWIADCZENIE

Ja,
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Będący rodzicem/opiekunem prawnym
(imię i nazwisko dziecka)

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała ucznia termometrem bezdotykowym przez pracownika szkoły.

Przyjmuję do wiadomości:

1. objęcie mnie zakazem wstępu na teren szkoły,
2. konieczność codziennego wietrzenia sal szkolnych,
3. konieczność **pilnego** odebrania dziecka ze szkoły w przypadku pojawienia się u niego niepokojących objawów choroby,
4. konieczność wyjaśnienia dziecku, aby nie zabierało do szkoły niepotrzebnych przedmiotów
5. konieczność regularnego przypominania dziecku o podstawowych zasadach higieny,
6. konieczność dostarczenia do szkoły, gdy dziecko wraca po przebytej chorobie do placówki zaświadczenia od lekarza informującego o tym, iż dziecko jest już zdrowe i może przebywać w grupie szkolnej,
7. konieczność dostarczenia do szkoły aktualnego zaświadczenia od lekarza, że dziecko jest alergikiem i może w związku z istniejącą alergią kaszleć, kichać, mieć katar, wysypkę skórą itp.

Oświadczam, że:

1. moje dziecko jest zdrowe i nie wykazuje jakichkolwiek objawów chorobowych tj. katar, kaszel itp.
2. moja rodzina nie kontaktowała się w przeciągu ostatnich 14 dni z osobą chorą na COVID – 19 lub podejrzaną o zachorowanie,
3. w domu nie przebywa osoba na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych,
4. celem zapewnienia **szybkiej komunikacji** ze szkołą podaję poniższe dane kontaktowe:

Imię i nazwisko osoby do szybkiego kontaktu ze szkołą	Numer telefonu

4. jestem świadoma/y czynników ryzyka w związku z COVID-19, w szczególności związanych z przebywaniem na jednej powierzchni łącznie zwiększonej liczby osób w jednym czasie i miejscu,

5. zapoznałam/em się z obowiązującymi procedurami / regulaminami funkcjonowania w szkole w okresie stanu epidemii:

- 1) Regulamin pobytu dziecka w szkole ;
- 2) Harmonogram przychodzenia uczniów do szkoły
- 3) Regulamin stołówki;
- 4) Regulamin świetlicy;
- 5) Regulamin biblioteki
- 6) Regulamin uczestnictwa w zajęciach specjalistycznych

oraz wytycznymi GIS, MZ, MEN.

6. w razie jakichkolwiek zmian w stanie zdrowia mojego dziecka lub osób z nim kontaktujących się poinformuję niezwłocznie o tym fakcie Dyrektora Szkoły.

7. podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i wiadome mi jest, że fałszowanie dokumentów, poświadczenie nieprawdy i użycie dokumentu poświadczającego nieprawdę podlega odpowiedzialności karnej.

.....
(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)