

**OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA UCZNI
SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. SYBIRAKÓW W RAKOSZYCACH**

Imię i nazwisko ucznia.....

1. Zapoznałam/em się i akceptuję procedury bezpieczeństwa w trakcie epidemii koronawirusa SARS-CoV-2 i choroby COVID-19, które obowiązują w szkole i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.
2. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników, nauczycieli, innych dzieci i osób w szkole chorobą COVID-19. Jestem świadoma/y, iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczniów, pracowników i ich rodziny.
3. Odpowiedzialność za podjętą przeze mnie decyzję związaną z przyprowadzeniem/odbiorem dziecka do/ze szkoły biorę na siebie, tym samym narażenie na zakażenie COVID-19 jest po mojej stronie.
4. Nie jestem ja, ani moi najbliżsi domownicy (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) objęci kwarantanną, a każdy z domowników jest zdrowy.
5. Moje dziecko/mój podopieczny jest zdrowe/y - nie ma: kataru, kaszlu, gorączki, duszności, bólu głowy, wymiotów, ani nie wystąpiły u niego żadne inne niepokojące objawy chorobowe.
6. Dziecko nie miało styczności z osobami, które wróciły z zagranicy i odbywały/odbywają kwarantannę.
7. Wyrażam zgodę na mierzenie temperatury mojego dziecka termometrem bezdotykowym.
8. Moje dziecko nie będzie przynosiło do szkoły żadnych niepotrzebnych przedmiotów z zewnątrz.
9. Zostałam poinformowana/y, iż zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego dziecko będzie wyłącznie przebywało na terenie placówki (budynek i teren wokół). Odbywać się będą zajęcia opiekuńczo- wychowawcze z elementami zajęć dydaktycznych w kl.1-3, oraz konsultacje dla klas 4-8.
10. Zostałam poinformowana/y, że w przestrzeni wspólnej szkoły może znajdować się ograniczona liczba osób z zachowaniem bezpiecznego dystansu 2m. Wchodząc do szkoły koniecznie muszą: zakryć usta i nos, zdezynfekować ręce płynem.
11. W przypadku, gdyby u dziecka wystąpiły niepokojące objawy chorobowe zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu od nauczycieli/innych pracowników szkoły, odebrania dziecka w trybie natychmiastowym (do 1 godziny) z wyznaczonego w szkole pomieszczenia do izolacji. W tym celu podaję aktualne numery telefonów.....
12. O każdorazowej zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię Dyrektora Szkoły.
13. Zapoznałem się z informacjami udostępnionymi przez Dyrektora, w tym z informacjami na temat zakażenia koronawirusem (instrukcjami, procedurami, numerami telefonów do odpowiednich służb).
14. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Sanepidu danych osobowych w przypadku zarażenia mojego dziecka/podopiecznego chorobą COVID-19.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica/ opiekuna)