

.....
(imię i nazwisko rodzica)

.....
(miejscowość, data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

OŚWIADCZENIE

Zgodnie z rekomendacją GIS oraz MEN w trosce o bezpieczeństwo podopiecznych, Państwa oraz personelu Szkoły i prosimy o złożenie poniższego oświadczenia.

1. Niniejszym oświadczam, iż:

a) nie istnieją żadne przeciwwskazania zdrowotne do udziału mojego dziecka:ucznia/uczennicy klasy..... w lekcjach i zajęciach pozalekcyjnych na terenie Szkoły Podstawowej im. Kawalerów Orderu Uśmiechu w Dąbrówce.

b) moje dziecko nie miało kontaktu z osobą zarażoną COVID-19, ani z osobą przebywającą na kwarantannie lub w izolacji w ciągu ostatnich 14 dni

c) obecnie nie występują u dziecka, ani domowników objawy infekcji: (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe)

d) w przypadku zaobserwowania u mojego dziecka objawów chorobowych przez personel Szkoły, zobowiązuję się odebrać dziecko w najszybszym możliwym czasie (1 godz.).

e) jestem świadom/świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do szkoły w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

2. Wyrażam zgodę na wykonywanie pomiaru temperatury ciała u mojego dziecka na terenie placówki.

3. Oświadczam, iż zostałam/łem poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin tj.:

a) mimo wprowadzonych w placówce obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19

b) w sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu wskazane dziecko/klasa przechodzi na inną formę nauczania (po decyzji odpowiednich organów).,

c) dziecko nie jest/jest (niewłaściwe skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.

4. Zapoznałem/łam się z treścią „Procedury funkcjonowania Szkoły Podstawowej im. Kawalerów Orderu Uśmiechu w Dąbrówce” obowiązującej od dnia 1 września 2020 do odwołania w związku z zagrożeniami spowodowanymi stanem epidemii na terenie kraju oraz zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19” i zobowiązuję się do ich przestrzegania, w szczególności: do przyprowadzania tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki (max.1 godz.) w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w Szkole.

5. Przyjmuje do wiadomości i akceptuje, iż w chwili widocznych oznak choroby u mojego dziecka, nie zostanie ono w danych dniu przyjęte do placówki i będzie mogło do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych.

6. Oświadczam, że w sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił skarg, zażaleń, pretensji do organu prowadzącego i dyrektora placówki, będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.

.....
(miejscowość , data)

.....
(podpis rodzica / prawnego opiekuna)

Załącznik nr 3 do Procedury funkcjonowania Szkoły Podstawowej im. Kawalerów Orderu Uśmiechu w związku z zagrożeniami spowodowanymi stanem epidemii na terenie kraju oraz zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19

.....

Dąbrówka, dnia