

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Ja niżej podpisany/a:

.....

(nazwisko i imię rodzica/opiekuna prawnego)

oświadczam, że:

1. Moja córka/ mój syn:

.....

(nazwisko i imię dziecka)

nie miał kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby. Stan zdrowia dziecka jest dobry, syn/córka nie przejawia żadnych oznak chorobowych, np. podwyższona temperatura, katar, alergia, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.

2. Jestem świadom/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Szkoły Podstawowej nr 1 im. Jana Pawła II w Suchej Beskidzkiej w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
3. Zostałam poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszej rodziny.
4. Mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19.
5. W sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu szkoła zostaje zamknięta do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie placówki oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę.
6. Dziecko **nie jest** uczulone na środki dezynfekujące.
7. W sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił skarg, zażaleń, do Dyrektora szkoły oraz Organu Prowadzącego, będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego wynikającego z panującej obecnie pandemii.

8. Zapoznałem/łam się z Procedurami Bezpieczeństwa obowiązującymi na terenie Szkoły Podstawowej nr 1 im. Jana Pawła II w Suchej Beskidzkiej, które opublikowano na stronie internetowej szkoły oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania.
9. Zobowiązuję się do przyprowadzania do szkoły tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę, iż w chwili widocznych oznak choroby u mojego dziecka, a także jeżeli kontrolne sprawdzenie temperatury ciała wykaże wartości powyżej normy (zgodnie z zakresem prawidłowej temperatury ciała podanej w instrukcji użytego termometru), dziecko nie zostanie przyjęte do szkoły i będzie mogło do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych.
10. Zobowiązuję się do natychmiastowego odebrania dziecka ze szkoły, w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych.
11. Wyrażam zgodę na kontrolny pomiar temperatury ciała przez pracownika szkoły z użyciem bezdotykowego termometru.
12. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.

Zobowiązuję się, że telefonami do szybkiego kontaktu będą:

.....

(Telefon ten zobowiązuję się mieć zawsze naładowany, w zasięgu oraz przy sobie!)

*** Oświadczam, że zostałam zapoznana/ny, że mimo zachowania najwyższych środków ostrożności w szkole moje dziecko może zostać zarażone lub może przenieść wyniesione z placówki zakażenie na bliskich i nie wniosę z tego tytułu żadnych roszczeń, skarg itp.**

*** Oświadczam, że wyrażam zgodę na odizolowanie mojego dziecka w odrębnym pomieszczeniu w przypadku wystąpienia u niego niepokojących objawów chorobowych.**

.....

miejsowość, data

.....

podpis rodzica/opiekuna prawnego