

## OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Oświadczam, że moja córka/ mój syn: .....,

(nazwisko i imię dziecka)

uczennica/uczeń klasy ..... 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, córka/syn 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.

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadom/świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do szkoły w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

Oświadczam, iż jestem świadoma/my ryzyka, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin tj.:

1. mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19,
2. w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w szkole (nie tylko na terenie) personel/dziecko/rodzic dziecka – zdaje sobie sprawę, iż zarówno cała rodzina dziecka, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę,
3. 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 szkoły oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę,
4. w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka/osoby z kadry pracowniczej, osoba ta zostanie natychmiast umieszczona w przygotowanym wcześniej IZOLATORIUM, wyposażonym w niezbędne środki ochrony osobistej. Niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun dziecka oraz stosowne służby, organy.

Wyrażam zgodę na mierzenie temperatury dziecka, w przypadku zauważenia u niego objawów chorobowych.

Oświadczam, że w sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wносиła/wnosił skarg, zażaleń, pretensji do Dyrektora Szkoły Podstawowe w Witoldowie oraz organu prowadzącego, będąc całkowicie świadoma/świadom zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.

Witoldowo, dn.....

(Nazwisko i imię rodzica/opiekuna)

Telefon kontaktowy: .....