**Zał. Nr 1**

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

1. Jestem świadom/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do oddziału przedszkolnego działającego w Szkole/ Szkoły Podstawowej w Pokrzywiance, w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
2. Zostałam poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin tj.:
3. Mimo wprowadzonych w oddziale przedszkolnym/szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19.
4. W przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w oddziale/szkole (nie tylko na terenie) personel szkoły/dziecko/rodzic dziecka – zdaje sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie objęte 14-dniową kwarantannę.
5. W sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu Szkoła zostaje zamknięte do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie placówki oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę.
6. Dziecko **nie jest/jest** (niewłaściwe skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.
7. W sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił skarg, zażaleń, pretensji do dyrektora Szkoły Podstawowej w Pokrzywiance oraz Organu Prowadzącego, będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego wynikającego z panującej obecnie pandemii.
8. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości pozostania z dzieckiem do lat 8 w domu i możliwości pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego na dziecko do dnia 14 czerwca 2020 r.

………………………………… …………………………………

 miejscowość, data podpis rodzica/opiekuna prawnego