*Zobowiązanie rodzica ucznia*

*…………………………………………………………………………*

*Imię i nazwisko ucznia oraz klasa*

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że:

* Zapoznałem/am się z wytycznymi GIS, MEN i MZ i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
* Zapoznałem/am się z wewnętrznymi procedurami dotyczącymi bezpieczeństwa w czasie trwania pandemii COVID – 19 obowiązującymi w Szkole Podstawowej w Dobrej.
* Zobowiązuję się do szybkiego odebrania dziecka ze szkoły w momencie zawiadomienia o wystąpieniu niepokojących objawów chorobowych wskazujących na infekcję.
* Wyrażam zgodę na mierzenie temperatury ciała termometrem bezdotykowym w razie wystąpienia niepokojących objawów chorobowych takich jak katar, kaszel itd.

……………………………….

Data, czytelny podpis rodzica/opiekuna