*Załącznik nr 5*

*Do Zarządzenia Nr 46/2020*

*Dyrektora Publicznej Szkoły Podstawowej im. Kornela Makuszyńskiego w Suminie*

*z dnia 20 maja 2020r.*

**Oświadczenia dla rodziców, którzy otrzymali informację o tym,   
że ich dziecko może od dnia………………. skorzystać z opieki przedszkolnej w Publicznej Szkole Podstawowej im. Kornela Makuszyńskiego w Suminie**

*(wypełniają i podpisują oboje rodzice)*

…………………………………………………………………… / ………………………………  
Imię i nazwisko dziecka Grupa

OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/podpisana oświadczam, że wykonuję zawód rekomendowany   
w wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego z 30 kwietnia 2020 r.i 4 maja 2020r. tj.:

* jestem pracownikiem realizującym zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (systemu ochrony zdrowia, służb mundurowych,  handlu i przedsiębiorstw produkcyjnych)
* jestem  rodzicem pracującym, który  nie ma możliwości pogodzenia pracy z opieką nad dzieckiem w domu.
  + - 1. *właściwe zakreślić*

                                                                                                ……………………………

…………………………......

*podpisy rodziców*

Ja niżej podpisany/podpisana, wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka  termometrem bezdotykowym przed wejściem do placówki, w razie wystąpienia objawów chorobowych i *profilaktycznie jeden raz dziennie w trakcie pobytu dziecka w placówce*

                                                                                                ……………………………

…………………………......

*podpisy rodziców*

Ja niżej podpisany/podpisana, oświadczam, że nikt z domowników, w okresie ostatnich 14 dni:

* nie przebywa lub nie przebywał w kwarantannie
* nie przebywał w transmisji koronowirusa
* nie miał kontaktu z osobą, u której potwierdzono lub podejrzewano zakażenie koronawirusem

oraz że:

* u mojego dziecka nie występują objawy: gorączka, kaszel, uczucie duszności
  + - 1. *właściwe zakreślić*

                                                                                                 ……………………………

…………………………......

*podpisy rodziców*

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z:

1. „Procedurą funkcjonowania Oddziału Przedszkolnego w Publicznej Szkoły Podstawowej im. Kornela Makuszyńskiego w Suminie w okresie ogłoszonego stanu epidemii w związku z zagrożeniem zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2.”
2. „Procedurą postępowania na wypadek podejrzenia zakażenia koronawirusem lub zachorowania na COVID-19

oraz zobowiązuję się do jej stosowania.

                                                                                                ………………………… …………………………   
 *podpisy rodziców*

Jestem świadomy/świadoma, że podczas przebywania mojego dziecka na terenie Publicznej Szkoły Podstawowej im. Kornela Makuszyńskiego w Suminie pomimo stosowanych procedur

bezpieczeństwa i postępowania oraz zastosowanych środków ochronnych, może dojść do zakażenia koronawirusemSARS-CoV-2. Rozumiem i podejmuję ryzyko zakażenia oraz wystąpienia powikłań choroby COVID-19 (w tym nieodwracalnego uszkodzenia  płuc lub zgonu), a także przeniesienia zakażenia na inne osoby, w tym członków mojej rodziny.

                                                                                                ……………………………

…………………………......

*podpisy rodziców*

Ja niżej podpisany/podpisana oświadczam, że Dyrektor lub osoba do tego uprawniona, w razie wdrażania „Procedur postępowania na wypadek podejrzenia zakażenia koronawirusem lub zachorowania na COVID-19 - & 3 pkt.1 lub w innym nagłym przypadku będzie mogła się ze mną skutecznie skontaktować telefonicznie.

NUMER TELEFONU DO NATYCHMIASTOWEGO KONTAKTU:……………………….

1. ……………………………………….. ………………………………….

Imię i nazwisko nr telefonu

2. ……………………………………….. ……………………………….....

Im ię i nazwisko nr telefonu

                                                                                                 ……………………………

…………………………......

*podpisy rodziców*