*Załącznik nr 6*

Zwiernik , …………………………………….

**Oświadczenie**

**rodziców dziecka zgłoszonego do szkoły od dnia 25 maja 2020 r.**

**(dla klas I - III – zajęcia opiekuńczo-wychowawcze z możliwością prowadzenia zajęć dydaktycznych).**

1. Oświadczam, że moje dziecko …………………………………………

(imię i nazwisko ucznia / klasa)

nie miało kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny i otoczenia dziecka nie przebywa na kwarantannie i nie przejawia widocznych oznak choroby.

1. Oświadczam, ze stan zdrowia dziecka jest dobry. Dziecko nie przejawia żadnych oznak chorobowych (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszność)
2. Oświadczam, że jestem w pełni świadomy/a pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Publicznej Szkoły Podstawowej im. rtm. Witolda Pileckiego w Zwierniku w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
3. Oświadczam, że obydwoje rodziców dziecka pracuje lub samotnie wychowuję dziecko i pracuję.
4. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka przy wejściu do szkoły oraz jeśli zaistnieje taka konieczność (w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych).
5. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w placówce procedur związanych

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| z | reżimem sanitarnym oraz natychmiastowego | odebrania | dziecka z | placówki |
| w | przypadku | wystąpienia jakichkolwiek oznak | chorobowych w czasie pobytu |
| w placówce. |  |  |  |  |  |  |
| 7. Zobowiązuję | się do poinformowania | dyrektora | szkoły o | wszelkich | zmianach |
| w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu. |
|  |  |  |  |
| **Czas pobytu dziecka w szkole:** ilość godzin: .........………… |  | od godz.:……….… | do godz.:….…………. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

………………………………………………………………………………………………

( numery telefonów kontaktowych matki i ojca/opiekunów prawnych)

……………………………………………………………

(podpisy rodziców / opiekunów prawnych)