

.....
Imię i nazwisko ucznia/klasa

OŚWIADCZENIA

**rodzica (opiekuna prawnego) dziecka uczęszczającego na konsultacje do Szkoły
Podstawowej im. Marii Konopnickiej w Zielkowicach w okresie pandemii COVID-19**

Oświadczam, że zapoznała(e)m się z wewnętrznymi procedurami bezpieczeństwa w warunkach pandemii COVID–19 w Szkole Podstawowej im. Marii Konopnickiej w Zielkowicach i będę przestrzegał/a zasad tam zawartych.

.....
podpisy rodziców

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w konsultacjach na terenie szkoły od dnia

.....
podpisy rodziców

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury mojego dziecka przed wejściem do szkoły oraz w razie potrzeby podczas zajęć w szkole.

.....
podpisy rodziców

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego zeznania, oświadczam, że:

1. nie zataję przed dyrektorem szkoły faktu przebywania w domu osoby na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych;
2. nie zataję przed dyrektorem szkoły faktu, że dziecko ma objawy chorobowe sugerujące chorobę zakaźną.

.....
podpisy rodziców