

## OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Ja niżej podpisany/a

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

oświadczam, że:

1. Moja córka/ mój syn:

.....  
(nazwisko i imię dziecka)

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

2. Jestem świadom/ świadoma pełnej odpowiedzialności za posłanie dziecka do szkoły w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
3. Zostałam poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin.
4. Mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19.
5. W przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w szkole (nie tylko na terenie) personel/dziecko/rodzic dziecka – zdaje sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 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 oraz Organu Prowadzącego, będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego wynikającego z panującej obecnie pandemii.

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego

## DEKLARACJA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Ja niżej podpisana/podpisany:

..... oświadczam, co następuje:

1. Zostałem/am poinformowany i zapoznałem/łam się z procedurami bezpieczeństwa na terenie szkoły.
2. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących procedur bezpieczeństwa na terenie szkoły przede wszystkim:
  - 1) przyprowadzania do szkoły tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała,
  - 2) natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych, które wystąpiły w czasie pobytu w placówce.
3. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę, iż w chwili widocznych oznak choroby u mojego dziecka, w drodze jednostronnej decyzji dziecko nie zostanie w danym dniu przyjęte do placówki i będzie mogło do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych.
4. Wyrażam zgodę na kontrolny pomiar temperatury ciała mojego dziecka przez pracownika placówki z użyciem bezdotykowego termometru w razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych.
5. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczenia.

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego