

Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego dziecka, które będzie uczęszczało na konsultacje odbywające się na terenie Szkoły Podstawowej im. Franciszka Świebockiego w Barcicach

Oświadczam, że świadomie i odpowiedzialnie podjęłam/podjąłem decyzję o uczestniczeniu mojego dziecka w konsultacjach na terenie szkoły.

Podaję numer i adres email do szybkiego kontaktu:

.....

Oświadczam, że w trakcie trwania zajęć będę dostępna/dostępny pod wskazanym numerem telefonu.

.....

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

Ja niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się i zobowiązuję się do przestrzegania zasad zapisanych w procedurach bezpieczeństwa obowiązujących w trakcie pandemii COVID-19 w zakresie udziału mojego dziecka w zajęciach organizowanych przez szkołę.
2. Jestem świadoma/y ryzyka zakażenia mojego dziecka COVID-19 związanego z udziałem w zajęciach, pomimo przestrzegania zasad bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznych przez wszystkie osoby, których one dotyczą.
3. W chwili przyjscia do szkoły moje dziecko jest zdrowe. Nie ma kataru, kaszlu, gorączki, duszności ani nie wystąpiły u niego żadne niepokojące objawy choroby zakaźnej.
4. Moje dziecko ani jego najbliżsi domownicy (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) nie są objęci kwarantanną i każdy domownik jest zdrowy.
5. Moje dziecko ani żaden z domowników (świadomie) nie mieli kontaktu z osobą o potwierdzonym zakażeniu COVID-19 oraz powracającą z zagranicy.
6. Zobowiązuję się do pozostawienia dziecka w domu, jeżeli dziecko lub któryś z domowników miałby kontakt z osobą o potwierdzonym zakażeniu lub osobą która poddana zostanie kwarantannie czy izolacji domowej.
7. Moje dziecko będzie przyprowadzane i odbierane ze szkoły wyłącznie przez osoby zdrowe.
8. Za bezpieczeństwo dziecka w drodze z i do szkoły odpowiadają rodzice.
9. Jestem świadoma/y, iż zatajenie lub podanie nieprawdziwych informacji (pkt. 3,4,5,6) może mieć wpływ na zdrowie i życie pozostałych dzieci uczęszczających na zajęcia, jak i członków ich rodzin, a także pracowników szkoły.
10. Jestem świadoma/y, że w szkole stosowane są środki dezynfekcyjne zgodnie z wytycznymi GIS w ramach obowiązującego rygoru sanitarnego w celu zapobiegania rozprzestrzeniania się COVID-19.

Wyrażam zgodę na każdorazowe mierzenie temperatury ciała mojego dziecka przy wejściu do szkoły oraz w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.

.....

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego