

Dane dziecka (imię, nazwisko klasa)

Szczecin, dnia.....

.....
.....

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

- Podczas przebywania w Szkole Podstawowej Nr 39 w Szczecinie, pomimo zastosowania procedur i środków ochronnych, może dojść do zakażenia dziecka wirusem SARSCoV-2 lub innym drobnoustrojem przenoszonym drogą kropelkową. Jako rodzic/prawny opiekun rozumiem to oraz w pełni akceptuję powyższe ryzyko zakażenia, ryzyko wszystkich powikłań COVID-19, a także możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby (w tym rodzina dziecka) oraz biorę pełną odpowiedzialność za podjętą decyzję związaną z wysłaniem mojego dziecka do szkoły oraz z jego dowożeniem/doprowadzaniem do szkoły .
- Oświadczam, że moje dziecko nie miało kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa i nie przebywał na kwarantannie w ostatnich 14 dniach oraz nie przejawia widocznych oznak choroby (kaszel, katar, alergia, podwyższona temperatura)
- Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora szkoły o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu
- Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w szkole procedur związanych z reżimem sanitarnym oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w szkole.
- Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka oraz mojej, termometrem bezdotykowym codziennie przy wejściu do szkoły .
- Wyrażam zgodę na podjęcie w szkole względem mojego dziecka postępowania na wypadek podejrzenia zakażenia wirusem SARS-COV-2
- Celem zapewnienia szybkiej komunikacji podaję poniższe dane kontaktowe:

.....

.....

.....

(czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych)