Oświadczenie Rodziców

1. Zapoznałam/em się i akceptuję Procedurę Bezpieczeństwa w czasie trwania epidemii COVID-19 obowiązującą w Szkole Podstawowej nr 1im. Adama Mickiewicza w Krzeszowicach, nowe zasady higieny i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.

2. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników, opiekunów w szkole i innych dzieci w szkole COVID-19.

3. Jestem świadoma/y iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkie dzieci wraz z opiekunami i dyrekcją, jak również ich rodzinami.

4. Nie jestem ja, ani moi najbliżsi domownicy (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) objęci kwarantanną, a każdy z domowników jest zdrowy.

5. W czasie przyjęcia dziecka do szkoły, moje dziecko jest zdrowe: nie ma kataru, kaszlu, gorączki, duszności, ani nie wystąpiły u niego żadne niepokojące objawy chorobowe.

6. W ciągu ostatnich 24 godzin nie wystąpiły u mojego dziecka: gorączka, duszności, katar, kaszel, nie miało ono styczności z osobami, które wróciły z zagranicy lub odbywały kwarantannę.

7. Wyrażam zgodę na każdorazowe mierzenie temperatury mojego dziecka przy przyjęciu do Szkoły i pomiar temperatury w trakcie jego pobytu w Szkole.

8. Moje dziecko nie będzie przynosiło do szkoły żadnych zabawek ani przedmiotów z zewnątrz.

9. Zostałem poinformowana/y, iż zgodnie z procedurami dziecko będzie przyjmowane w wyznaczonym miejscu. W przypadku gdy będzie więcej dzieci będę oczekiwać na swoją kolej na zewnątrz przed drzwiami szkoły w bezpiecznej odległości.

10. W przypadku gdyby u mojego dziecka wystąpiły niepokojące objawy chorobowe zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu od pracowników szkoły, odebrania dziecka w trybie natychmiastowym z wyznaczonego w szkole pomieszczenia do izolacji.

11. O każdorazowej zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię Dyrektora Szkoły.

12. Zapoznałem się z informacjami udostępnionymi przez Dyrektora Szkoły, w tym informacjami na temat zakażenia COVID-19, najważniejszymi numerami telefonów wywieszonymi na terenie szkoły dostępnymi dla Rodziców.

13. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Sanepidu danych osobowych w przypadku zarażenia COVID-19.

14. **Numer telefonu rodzica do tzw. „szybkiego kontaktu”………………………………..**

Podpisy obojga rodziców

1. ……………………….…………….…………

2. ….……………….……………………………

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego