

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW O ZAMIARZE
KORZYSTANIA Z ZAJĘĆ OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH NAD DZIEĆMI
W SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. ALEKSANDRA KAMIŃSKIEGO W
SMOLICACH W OKRESIE STANU PANDEMII

Oświadczam/my, że:

1. Moja córka/mój syn

.....
nie miał kontaktu z osobą, u której stwierdzono zakażenie się wirusem COVID-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie pozostaje w izolacji, nie przejawia widocznych oznak choroby, rodzina nie jest objęta nadzorem epidemiologicznym.

2. Zobowiązuję się przyprowadzać dziecko do szkoły bez objawów choroby: kataru, kaszlu, gorączki, duszności oraz bez żadnych innych niepokojących objawów chorobowych charakterystycznych dla COVID-19.
3. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w Szkole Podstawowej im. Aleksandra Kamińskiego w Smolicach procedur związanych z reżimem sanitarnym oraz natychmiastowego odebrania dziecka ze szkoły w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w szkole.
4. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora szkoły o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej w związku z wirusem COVID-19 w moim najbliższym otoczeniu.
5. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia szkoły drogą mailową lub telefoniczną o terminie i przyczynie nieobecności.
6. Wyrażam zgodę na każdorazowe mierzenie temperatury mojego dziecka przy przyjęciu do szkoły i pomiar w trakcie trwania opieki.
7. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Sanepidu danych osobowych swoich i mojego dziecka w przypadku podejrzenia zarażenia COVID-19.
8. Znane mi/nam są czynniki ryzyka COVID-19, które mogą wystąpić u dziecka, pomimo podejmowanych przez Szkołę Podstawową im. Aleksandra Kamińskiego w Smolicach szczególnych rozwiązań sanitarnych, rekomendowanych przez GIS, MZ oraz MEN, związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.
9. Przyjmuję/przyjmujemy pełną odpowiedzialność za podjętą decyzję związaną z uczęszczaniem dziecka do szkoły.
10. Nie mam/y możliwości pogodzenia pracy zawodowej z opieką nad dzieckiem. Moje/nasze dziecko w okresie stanu epidemii będzie przebywało w szkole od dnia w godz. od do.....
11. Oświadczam/-my również, że: Jestem rodzicem pracującym/jesteśmy rodzicami pracującymi, a wykonywane przeze mnie/przez nas obowiązki wymagają przebywania poza miejscem zamieszkania; Nie przebywam na urlopie macierzyńskim, rodzicielskim i wychowawczym oraz długotrwałym zwolnieniu lekarskim.

Przyjąłem/am do wiadomości i wyrażam zgodę

.....
(data) (podpisy rodziców/ opiekunów prawnych)