

**Oświadczenie rodzica/prawnego opiekuna dziecka,  
które uczęszcza na zajęcia opiekuńczo-wychowawcze do Szkoły Podstawowej  
im. Bohaterów Września 1939 roku w Stolcu**

1. Zapoznałam/em się i akceptuję procedury bezpieczeństwa w trakcie epidemii COVID-19 obowiązujące w szkole, nowe zasady higieny i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.
2. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników, opiekunów i innych dzieci w szkole COVID-19. Jestem świadoma/y iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników zajęć opiekuńczo-wychowawczych wraz z opiekunami i dyrekcją jak również ich rodzinami.
3. Odpowiedzialność za podjętą przeze mnie decyzję związaną z udziałem mojego dziecka w zajęciach opiekuńczo-wychowawczych w szkole, tym samym na narażenie na zakażenie COVID-19 jest po mojej stronie.
4. Nie jesteśmy ani ja, ani domownicy (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) objęci kwarantanną, a każdy z domowników jest zdrowy.
5. W czasie udziału w zajęciach w szkole 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 codzienne mierzenie temperatury mojemu dziecku przy przyjściu do szkoły i w trakcie zajęć opiekuńczo-wychowawczych.
8. Moje dziecko nie będzie przynosiło do szkoły żadnych zabawek i innych rzeczy oprócz przyborów szkolnych.
9. Zostałam/em poinformowana/y, iż zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektoratu Sanitarnego podczas pobytu w szkole dziecko nie będzie wychodziło na spacer poza teren szkoły.
10. Zostałam/em poinformowana/y, iż zgodnie z procedurami rodzice nie wchodzi do szkoły.
11. W przypadku, gdyby u mojego dziecka wystąpiły niepokojące objawy chorobowe zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu od opiekuna, odebrania dziecka w trybie natychmiastowym z wyznaczonego w szkole pomieszczenia do izolacji.

Nr tel. Do matki – dom ..... praca .....

Nr tel. Do ojca – dom ..... praca .....

12. O każdorazowej zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię Dyrekcję Szkoły.
13. Zapoznałam/ m się z informacjami udostępnionymi przez Dyrekcję Szkoły, w tym informacjami na temat zakażenia COVID-19, najważniejszymi numerami telefonów
14. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Sanepidu danych osobowych w przypadku zarażenia COVID-19.

Data .....

Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego