

**Oświadczenie rodzica/prawnego opiekuna dziecka,  
które uczęszcza do Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej  
im. Bohaterów Września 1939 roku w Stolcu**

1. Zapoznałam/em się i akceptuję procedury bezpieczeństwa w trakcie epidemii COVID-19 obowiązujące w oddziale przedszkolnym, 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 oddziale przedszkolnym COVID-19. Jestem świadoma/y iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników opieki wraz z opiekunami i dyrekcją jak również ich rodzinami.
3. Odpowiedzialność za podjętą przeze mnie decyzję związaną z przyprowadzeniem dziecka do Oddziału Przedszkolnego, 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 przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego 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 przyjęciu do oddziału przedszkolnego oraz w trakcie trwania opieki.
8. Moje dziecko nie będzie przynosiło do sali żadnych zabawek ani innych przedmiotów oprócz przyborów szkolnych.
9. Zostałam/am poinformowana/y, iż zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektoratu Sanitarnego podczas pobytu w oddziale przedszkolnym 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 Dyрекcję Szkoły.
13. Zapoznałam/em się z informacjami udostępnionymi przez Dyрекcję 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.

.....  
.....  
Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego