

Oświadczenia dla rodziców, których dziecko będzie od 25.05.2020 r. korzystać z zajęć rewalidacyjnych i specjalistycznych w Szkole Podstawowej w Woli Młockiej
(wypełnia każdy rodzic osobno)

..... /

Imię i nazwisko dziecka / Klasa

OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/podpisana oświadczam, że wykonuję zawód rekomendowany w wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego z 30 kwietnia 2020 r., tj.*:

- jestem pracownikiem realizującym zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (systemu ochrony zdrowia, służb mundurowych, handlu i przedsiębiorstw produkcyjnych)
- jestem rodzicem pracującym, który nie ma możliwości pogodzenia pracy z opieką nad dzieckiem w domu.

* *właściwe zakreślić*

.....
podpis rodzica

Ja niżej podpisany/podpisana, wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka termometrem bezdotykowym, w razie wystąpienia objawów chorobowych / profilaktycznie jeden raz dziennie w trakcie pobytu dziecka w szkole.

.....
podpis rodzica

Ja niżej podpisany/podpisana, oświadczam, że nikt z domowników, w okresie ostatnich 14 dni:*

- nie przebywa lub nie przebywał w kwarantannie
- nie przebywał w transmisji koronawirusa
- nie miał kontaktu z osobą, u której potwierdzono lub podejrzewano zakażenie koronawirusem oraz że:
- u mojego dziecka nie występują objawy: gorączka, kaszel, uczucie duszności

* *właściwe zakreślić*

.....
podpis rodzica

Jestem świadomy/świadoma, że podczas przebywania mojego dziecka na terenie Szkoły Podstawowej w Woli Młockiej, pomimo stosowanych procedur bezpieczeństwa i postępowania oraz zastosowanych środków ochronnych, może dojść do zakażenia koronawirusem SARS-CoV-19. Rozumiem i podejmuję ryzyko zakażenia oraz wystąpienia powikłań choroby COVID-19 (w tym nieodwracalnego uszkodzenia płuc lub zgonu), a także przeniesienia zakażenia na inne osoby, w tym członków mojej rodziny.

.....
podpis rodzica

Ja niżej podpisany/podpisana, zobowiązuję się do przyprowadzania i odbierania dziecka ze szkoły przez osobę pełnoletnią

imię i nazwisko osoby odbierającej i przyprowadzającej dziecko

.....
podpis rodzica