

OŚWIADCZENIE RODZICA – konsultacje dla uczniów

Ja
/czytelnie imię i nazwisko/

będący rodzicem/opiekunem prawnym.....
/imię i nazwisko dziecka, klasa/

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka.

Przyjmuję do wiadomości:

- 1) objęcie mnie zakazem wstępu na teren szkoły;
- 2) obowiązek pilnego odebrania dziecka ze szkoły w przypadku pojawienia się u niego niepokojących objawów choroby;
- 3) obowiązek zaopatrzenia dziecka w indywidualną osłonę nosa i ust podczas drogi do i ze szkoły;
- 4) konieczność wyjaśnienia dziecku, żeby nie zabierało do szkoły niepotrzebnych przedmiotów, ale posiadało własne przybory do pisania i notowania;
- 5) konieczność regularnego przypominania dziecku o podstawowych zasadach higieny (unikanie dotykania nosa, ust, częste mycie rąk wodą z mydłem, niepodawanie ręki na powitanie, odpowiedni sposób zasłaniania twarzy podczas kichania czy kasłania);
- 6) obowiązek zaprzestania wysyłania dziecka na konsultacje do szkoły, jeżeli zacznie ono wykazywać jakiegokolwiek objawy sugerujące chorobę zakaźną.

Oświadczam że:

- 1) moje dziecko jest zdrowe i nie wykazuje jakichkolwiek objawów sugerujących chorobę zakaźną;
- 2) w domu nie przebywa osoba na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych;
- 3) celem zapewnienia szybkiej komunikacji ze szkołą będę dostępna/y po numerem telefonu podanym wychowawcy w e-dzienniku;
- 4) jestem świadoma/y czynników ryzyka z COVID-19, w szczególności związanych z przebywaniem na jednej powierzchni łącznie zwiększonej liczby osób w jednym czasie i miejscu;
- 5) zapoznałam/em się z wytycznymi GIS, MZ i MEN dla szkół udostępnionymi na stronie internetowej szkoły sp5.miastorybnik.pl obowiązującymi w okresie epidemii;
- 6) podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i wiadome mi jest, że fałszowanie dokumentów, poświadczenie nieprawdy i użycie dokumentu poświadczającego nieprawdę podlega odpowiedzialności karnej.

.....
data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego