Załącznik 4 do zarządzenia Dyrektora z dnia 20 maja 2020r. w sprawie organizacji

konsultacji dla uczniów w Szkole Podstawowej nr 5 im. Dzieci Polskich w Pile w okresie epidemii COVID-19

**Oświadczenie rodziców/prawnych opiekunów uczniów klas I-VIII o zamiarze korzystania z konsultacji w Szkole Podstawowej nr 5 im. Dzieci Polskich w Pile w okresie stanu epidemii od dnia 1 czerwca 2020 r.**

Oświadczam/my, że:

1. Moja córka/mój syn…………………………………………………………. uczeń/uczennica kl. ………

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.

1. Zobowiązuję się, że dziecko przyjdzie do szkoły bez objawów choroby: kataru, kaszlu, gorączki, duszności oraz bez żadnych innych niepokojących objawów chorobowych charakterystycznych dla COVID-19.
2. Zobowiązuję się do przestrzegania przez dziecko obowiązujących w Szkole Podstawowej Nr 5 im. Dzieci Polskich w Pile regulaminów/procedur związanych z reżimem sanitarnym oraz natychmiastowego odebrania dziecka w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w szkole.
3. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora szkoły o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej w związku z wirusem COVID-19 w moim najbliższym otoczeniu.
4. Wyrażam zgodę na każdorazowe mierzenie temperatury mojego dziecka przez wyznaczonego pracownika przy wejściu do szkoły i pomiar w trakcie trwania zajęć.
5. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Sanepidu danych osobowych swoich i mojego dziecka w przypadku podejrzenia zarażenia COVID-19.
6. Znane mi/nam są czynniki ryzyka COVID-19, które mogą wystąpić u dziecka, pomimo podejmowanych przez szkołę szczególnych rozwiązań sanitarnych, rekomendowanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego, Ministerstwo Zdrowia oraz Ministerstwo Edukacji Narodowej, związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.
7. Przyjmuję/przyjmujemy pełną odpowiedzialność za podjętą decyzję związaną z uczęszczaniem dziecka do szkoły.

Przyjąłem/-am do wiadomości i wyrażam zgodę

Data ………………………. …………………………………………………………….

 (podpisy rodziców/ opiekunów prawnych)