**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

Ja niżej podpisany/a:

…………………………………………………………………………………………………

( nazwisko i imię rodzica/opiekuna prawnego)

oświadczam, że:

1. Moja córka/ mój syn:

…………………………………………………………………………………………

( nazwisko i imię dziecka)

nie miał kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby. Stan zdrowia dziecka jest dobry, syn/córka nie przejawia żadnych oznak chorobowych, np. podwyższona temperatura, katar, alergia, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.

1. Jestem świadom/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Szkoły Podstawowej im. Janusza Korczaka w Górze w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
2. Zostałam poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin tj.:
3. Mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19.
4. W przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w szkole (nie tylko na terenie) personel/dziecko/rodzic dziecka – zdaje sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę.
5. W sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu szkoła zostaje zamknięta do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie placówki oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę.
6. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości pozostania z dzieckiem w domu i możliwości pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego na dziecko do dnia …….. 2020 r.
7. Dziecko **nie jest/jest** (niewłaściwe skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.
8. W sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił skarg, zażaleń, pretensji do dyrektora szkoły oraz Organu Prowadzącego, będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego wynikającego z panującej obecnie pandemii.
9. Deklaruję pobyt dziecka w szkole w godzinach: od ……………. do ……………

………………………………… …………………………………

miejscowość, data podpis rodzica/opiekuna prawnego

**Załącznik nr 1**

**Oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych**

Imię i Nazwisko dziecka………………………………………………

1. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka termometrem bezdotykowym //przed wejściem dziecka na teren szkoły//w razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych// .

………....……………………………

podpis rodzica/opiekuna prawnego

1. Oświadczam, że nic mi nie wiadomo o tym, aby moje dziecko miało kontakt z osobą zakażoną wirusem Covid-19 a także oświadczam, że nikt z członków najbliższej rodziny dziecka oraz jego otoczenia nie przebywa na kwarantannie i nie przejawia widocznych oznak choroby(kaszel, katar, podwyższona temperatura, bóle mięśni).

………....……………………………

podpis rodzica/opiekuna prawnego

1. Zobowiązuję się do zapoznania i przestrzegania obowiązujących w placówce procedur związanych z reżimem sanitarnym oraz natychmiastowego odebrania dziecka ze szkoły w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce.

………....……………………………

podpis rodzica/opiekuna prawnego

1. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej dziecka oraz osób w jego najbliższym otoczeniu i rodzinie- w szczególności odnośnie podejrzenia lub stwierdzenia zakażeniem wirusem Covid-19.

………....……………………………

podpis rodzica/opiekuna prawnego

Załącznik nr 2

**DEKLARACJA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

Ja niżej podpisana/podpisany:

……………………………………………………………………………………………….

oświadczam, co następuje:

1. Zostałem/am poinformowany i zapoznałem/łam się z Procedurami Bezpieczeństwa na terenie Szkoły Podstawowej im. Janusza Korczaka w Górze.

2. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących Procedur Bezpieczeństwa na terenie Szkoły Podstawowej im. Janusza Korczaka w Górze, przede wszystkim:

1) przyprowadzania/przysyłania do szkoły tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała,

2) natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych, które wystąpiły w czasie pobytu w placówce.

3. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę, iż w chwili widocznych oznak choroby u mojego dziecka, a także jeżeli kontrolne sprawdzenie temperatury ciała wykaże wartości powyżej 37 stopni, w drodze jednostronnej decyzji dziecko nie zostanie w danym dniu przyjęte do placówki i będzie mogło do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych, po okazaniu zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego jego stan zdrowia, umożliwiający ponowne przyjęcie.

4. Wyrażam zgodę na kontrolny pomiar temperatury ciała przez pracownika placówki z użyciem bezdotykowego termometru. Przyjmuję do wiadomości, że placówka zaleca, aby regularnie monitorować temperaturę ciała i dokonywać jej sprawdzenia co najmniej dwa razy dziennie, min.:

1) przy wejściu i wyjściu dziecka z placówki

2) w razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych.

5. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczenia.

………………………………… …………………………………

miejscowość, data podpis rodzica/opiekuna prawnego

**W reżimie sanitarnym w przypadku braku pisemnej zgody rodzica na przestrzeganie procedur obowiązujących w szkole w czasie epidemii, dziecko nie będzie przyjęte do szkoły.**

……………………………………………

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)