**Oświadczenie rodzica/ opiekuna o stanie zdrowia dziecka i zapoznaniu się z procedurami w czasie egzaminu ósmoklasisty na terenie Szkoły Podstawowej nr 2 w Ostrowie Wielkopolskim w okresie epidemii COVID–19**

Ja, ...................................................... , będąca/y rodzicem/opiekunem prawnym

(imię i nazwisko)

..................................................

(imię i nazwisko dziecka) która/y w roku szkolnym 2019/2020 jest uczniem klasy VIII i przystępuje do egzaminu ósmoklasisty w terminie 16-18.06.2020 na terenie Szkoły Podstawowej nr 2 w Ostrowie Wielkopolskim

**przyjmuję do wiadomości**, że jestem objęty zakazem wstępu na teren szkoły oraz że do moich powinności należy:

1. pilne odebranie dziecka ze szkoły w przypadku pojawienia się u niego niepokojących objawów choroby;
2. zaopatrzenie dziecka w środki ochrony osobistej (maseczka lub przyłbica oraz rękawiczki)
3. regularne przypominanie dziecku podstawowych zasad higieny (unikania dotykania oczu, nosa i ust, niepodawanie ręki na powitanie, odpowiedni sposób zasłania twarzy podczas kichania czy kasłania);

**Oświadczam, że:**

1. moje dziecko jest zdrowe i nie wykazuje jakichkolwiek objawów choroby zakaźnej;
2. w domu nie przebywa żadna osoba na kwarantannie lub w izolacji domowej;
3. celem zapewnienia szybkiej komunikacji ze szkołą podaję poniższe dane kontaktowe (nr telefonu): ………....................................................................................................,
4. jestem świadoma/y czynników ryzyka w związku 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 obowiązującymi procedurami funkcjonowania w szkole w okresie stanu epidemii;
6. podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i wiadome mi jest, że fałszowanie dokumentów, poświadczenie nieprawdy, wyłudzenie poświadczenia nieprawdy i użycie dokumentu poświadczającego nieprawdę podlega odpowiedzialności karnej.

Bezpośrednio po zakończonym egzaminie uczeń opuszcza szkołę. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury u mojego dziecka.

.......................................................

/czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego/