**Zgłoszenie dziecka**

**do uczestniczenia w zajęciach rewalidacyjnych, konsultacjach prowadzonych przez nauczycieli na terenie Szkoły Podstawowej nr 2 im. Ewarysta Estkowskiego w czasie wznowienia funkcjonowania placówki w okresie epidemii COVID–19**

Ja, ......................... , będący rodzicem/opiekunem prawnym ...................................................,

 (imię i nazwisko) (imię i nazwisko dziecka)

który w roku szkolnym 2019/2020 jest uczniem klasy .................. deklaruję gotowość udziału mojego dziecka w zajęciach rewalidacyjnych, konsultacjach\* ~~rewalidacyjno-wychowawczych, WWRD~~ \*(niepotrzebne skreślić)

prowadzonych na terenie Szkoły Podstawowej nr 2 w Ostrowie Wielkopolskim.

Dziecko będzie uczęszczało na zajęcia zgodnie z przedstawionym harmonogramem od dnia: ……………………………………

Bezpośrednio po zakończonych konsultacjach/rewalidacji uczeń opuszcza szkołę.

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury u mojego dziecka.

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

1. przygotowanie dziecka każdego dnia na dłuższy pobyt na świeżym powietrzu;
2. pilne odebranie dziecka ze szkoły w przypadku pojawienia się u niego niepokojących objawów choroby;
3. zaopatrzenie dziecka w indywidualną osłonę nosa i ust podczas drogi do i ze szkoły;
4. wyjaśnienie dziecku, aby nie przynosiło niepotrzebnych przedmiotów i zabawek;
5. regularne przypominanie dziecku podstawowych zasad higieny (unikania dotykania oczu, nosa i ust, częste mycie rąk wodą z mydłem, 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.

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

 /czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego/