**Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego ucznia po zakwalifikowaniu go  
na zajęcia prowadzone w szkole**

1. Zapoznałam/em się i akceptuję procedury bezpieczeństwa w trakcie epidemii COVID-19 obowiązujące w Szkole Podstawowej nr 2 i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.
2. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników, nauczycieli i pracowników w szkole i innych dzieci COVID-19. Jestem świadoma/y iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników opieki wraz z nauczycielami i dyrekcją, jak również ich rodzinami.
3. Nie jestem ja, ani moi najbliżsi domownicy (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) objęci kwarantanną, a każdy z domowników jest zdrowy.
4. W dniu przyjęcia dziecka na zajęcia opiekuńczo-wychowawcze/konsultacje, moje dziecko jest zdrowe. Nie ma kataru, kaszlu, gorączki, duszności ani nie wystąpiły   
   u niego żadne niepokojące objawy chorobowe.
5. W ciągu ostatnich 24 godzin nie wystąpiły u mojego dziecka: gorączka, duszności, katar, kaszel, nie miało ono styczności z osobami, które wróciły z zagranicy lub odbywały kwarantannę.
6. Wyrażam zgodę na każdorazowe mierzenie temperatury mojego dziecka przy wchodzeniu do szkoły i pomiar temperatury w trakcie trwania opieki. Przyjmuję do wiadomości, że dziecko zostanie przyjęte do szkoły tylko z temperaturą do 37oC.
7. Moje dziecko nie będzie przynosiło do szkoły żadnych zabawek ani przedmiotów   
   z zewnątrz oraz będzie przychodziło codziennie w zmienianych czystych i świeżych ubraniach.
8. W przypadku, gdyby u mojego dziecka wystąpiły niepokojące objawy chorobowe zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu od nauczycieli, odebrania dziecka w trybie natychmiastowym z wyznaczonego w szkole pomieszczenia do izolacji.
9. każdorazowej zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię Dyrekcję szkoły.
10. Zapoznałem się z informacjami udostępnionymi przez Dyrekcję szkoły, w tym   
    z informacjami na temat zakażenia COVID-19, najważniejszymi numerami telefonów wywieszonymi na terenie placówki dostępnymi dla Rodziców.
11. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Sanepidu danych osobowych   
    w przypadku zarażenia COVID-19.

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

/czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego/