*Szkoła Podstawowa nr 15 w okresie pandemii COVID-19*

Sosnowiec, dn……………………………………..

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

Oświadczam, że moja córka/ mój syn:

nazwisko i imię ucznia……………………………………..………………………………………

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

**Oświadczam,** iż zostałam poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin tj.:

1. Oświadczam, że zdając sobie w pełni sprawę z możliwego zagrożenia chorobowego dla zdrowia i życia powodowanego wirusem SARS-CoV-2, jakie jest związane z korzystaniem z placówek oświatowych w obecnym stanie epidemicznym, dobrowolnie i na własną odpowiedzialność wyrażamy zgodę na objęcie naszego dziecka opieką w szkole, nie będziemy zgłaszać jakichkolwiek roszczeń dotyczących ewentualnego zachorowania dziecka czy członków naszej rodziny na COVID-19, które mogłoby być związane z pobytem dziecka w tej placówce.
2. **Jesteśmy / nie jesteśmy / jedno z nas jest** (niewłaściwe skreślić) rodzicami dzieci objętych pierwszeństwem korzystania z opieki, zgodnie z Wytycznymi Ministra Edukacji Narodowej, Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministra Zdrowia.
3. W przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w szkole (nie tylko na terenie) personel/uczeń/rodzic dziecka – zdaję sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę.
4. W sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu szkoła zostanie zamknięta do odwołania, a wszystkie osoby przebywające w danej chwili na jej terenie oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę.
5. W przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka, niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun, który zobowiązuje się odebrać telefon przychodzący ze szkoły.
6. Zostałem/am poinformowany/a o możliwości pozostania z dzieckiem w domu, możliwości pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego na dziecko.
7. Dziecko **nie jest / jest** (niewłaściwe skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.

**Wyrażam zgodę** na pomiar temperatury ciała dziecka: przy wejściu i wyjściu ze szkoły oraz w razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych

W chwili obecnej:

* nie wykonujemy pracy zawodowej zdalnie,
* nie korzystamy z urlopu, opieki, zwolnienia lekarskiego,
* nie jesteśmy objęci kwarantanną,
* w dniu, w którym dziecko będzie przebywało w szkole, jesteśmy czynni zawodowo,
* nasz zakład pracy jest otwarty i muszę stawiać się codziennie w miejscu pracy

**Deklaruję pobyt w szkole od godziny ………….………....do ……………………  
 z odpłatnym posiłkiem: TAK NIE**

**Podaję mój aktualny numer telefonu, który bezwzględnie będzie odpowiadał na połączenia przychodzące:**

**……………………………………………………………………………………**

Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora szkoły o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa COVID-19 w moim najbliższym otoczeniu.

**Ponadto oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą.**

……………………………………….

*(podpis rodziców/opiekunów prawnych)*