

## 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.
2. Zostałam poinformowany/a o procedurach bezpieczeństwa związanych z Covid 19, obowiązujących na terenie placówki.
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.
5. 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 kwarantannę.
4. 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.
5. Dziecko nie jest/jest (niewłaściwie skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego

## 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.  
  
- procedura jest dostępna na stronie internetowej szkoły (<https:sp8gliwice.pl>) oraz w sekretariacie i przy wejściu głównym do budynku.
2. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących Procedur Bezpieczeństwa na terenie szkoły przede wszystkim:
  1. Przyprawadzania do szkoły tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała, innych niepokojących objawów chorobowych.
  2. Natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych, które wystąpiły w czasie pobytu w placówce.
  3. Wyrażam zgodę na kontrolny pomiar temperatury ciała przez pracownika placówki z użyciem bezdotykowego termometru w razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych.
3. W sytuacji, kiedy szkoła znajdzie się w strefie żółtej lub czerwonej zakażenia Covid-19 :
  1. przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę, iż w chwili widocznych oznak choroby u mojego dziecka, a także jeżeli kontrolne sprawdzenie temperatury ciała wykaże wartości w zakresie 37,2 – 37,9 stopni Celsjusza zostaną poinformowana/poinformowany o tym fakcie przez szkołę jak również o ewentualnej konieczności odebrania dziecka ze szkoły.
  2. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę, że w przypadku gdy kontrolne sprawdzenie temperatury ciała wykaże wartości powyżej 38 stopni Celsjusza zostaną poinformowana/poinformowany o konieczności odebrania dziecka z placówki oraz konieczności skorzystania z porady lub teleporady medycznej. Dziecko będzie mogło wrócić do placówki po ustaniu wszelkich objawów chorobowych oraz po okazaniu zaświadczenia lekarskiego lub oświadczenia rodzica, potwierdzającego jego stan zdrowia, umożliwiając ponowne przyjęcie.
4. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego