……………………….

(data, miejsce)

……………………………………………..

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów

…………………………………………….

Imię i nazwisko ucznia

**Oświadczenie**

My, rodzice/opiekunowie prawni dziecka …………………………………….. (imię, nazwisko) uczęszczającego do ………………………………………………………… oświadczamy, że chcemy skorzystać z zajęć opiekuńczo-wychowawczych organizowanych przez jednostkę.

Deklarujemy, że nasze dziecko uczęszczać będzie do Szkoły codziennie/w dniach ……….. (*wybrać*) w godzinach …………

……………………………

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Oświadczam, że moje dziecko oraz nikt z członków rodziny nie miał kontaktu z osobą zakażoną wirusem COVID-19, nikt z otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby (kaszel, katar, alergia, podwyższona temperatura).

Oświadczamy, że w domu dziecka nikt nie jest objęty kwarantanną ani nie ma podejrzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2.

Oświadczamy, 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 jednostek 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 jednostce.

……………………………………...

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Oświadczam, że zostałam/em zapoznana/y z zasadami organizacji pracy szkoły, w tym:

* z zakazem przyprowadzania do szkoły dziecka z oznakami chorobowymi;
* z zasadami przynoszenia i wynoszenia przez ucznia przyborów szkolnych;
* z zasadami przyprowadzania i odbioru dziecka ze szkoły

oraz zobowiązuje się do przestrzegania obowiązujących w jednostce procedur związanych z reżimem sanitarnym oraz natychmiastowego odebrania dziecka ze szkoły w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie jego pobytu w jednostce.

……………………………

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

**ZGODA RODZICÓW**

 Wyrażam zgodę, na codzienny (przy przyprowadzaniu dziecka) pomiar temperatury ciała mojego dziecka termometrem bezdotykowym na terenie szkoły oraz jeżeli zaistnieje taka konieczność w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.

……………………………

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Zobowiązuje się do poinformowania Dyrektora Szkoły Podstawowej w Strzygch o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa COVID-19 w najbliższym otoczeniu dziecka.

……………………………………...

(podpis rodzica/opiekuna prawnego)