

.....
imię i nazwisko rodzica

.....
miejsowość, data

.....
telefon do natychmiastowego kontaktu

**OŚWIADCZENIE RODZICA DZIECKA, KTÓRE UCZĘSZCZA
DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ W CHAŁUPKACH
W ZWIĄZKU Z EGZAMINEM KLASY VIII**

Oświadczam, że moje dziecko
(imię i nazwisko dziecka)

Jest zdrowe oraz w ciągu 14 dni nie miało kontaktu z żadną osobą zarażoną przebywającą w kwarantannie lub izolacji. W przypadku wystąpienia objawów chorobowych nie będę przysyłała/przysyłał mojego dziecka do szkoły i zawiadomię telefonicznie szkołę o tym fakcie.

1. Zapoznałam/em się i akceptuję procedurę bezpieczeństwa w trakcie epidemii COVID-19 obowiązującą w szkole na egzaminach kl. VIII, nowe zasady higieny i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń. Procedura dostępna na stronie internetowej SP Chałupki: <http://www.zsochalupki.krzyzanowice.pl/>
2. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników, opiekunów w przedszkolu i innych dzieci w przedszkolu COVID-19. Jestem świadoma/y, iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników opieki wraz z opiekunami i dyrekcją jak również ich rodzinami.
3. Jestem odpowiedzialna/y za podjętą przeze mnie decyzję posłania dziecka do Szkoły Podstawowej w Chałupkach, a tym samym możliwość zarażenia COVID-19.
4. Zobowiązuję się do systematycznego przypominania dziecku podstawowych zasad higieny (prawidłowego mycia rąk, zasłaniania ust i nosa przy kichaniu lub kasłaniu).
5. Wyrażam zgodę na mierzenie temperatury mojego dziecka przy przyjęciu do szkoły na egzamin
6. Podczas wejścia do szkoły konieczne jest posiadanie przez dziecko maseczki ochronnej i rękawiczek.
7. Zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu który podałem,/łam powyżej od nauczycieli/ dyrektora szkoły.
8. O zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię Dyrektora SP Chałupki.
9. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Sanepidu danych osobowych dziecka, rodzica w przypadku podejrzenia zarażenia COVID-19.

.....
(czytelny podpis rodzica)