

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA NA OKOLICZNOŚĆ KONSULTACJI INDYWIDUALNYCH LUB ZBIOROWYCH W SZKOLE

.....
(imię i nazwisko dziecka)

1. Zapoznałam/em się z procedurami bezpieczeństwa w trakcie epidemii COVID-19 obowiązującymi w Zespole Szkol w Cieszynie, które zostały umieszczone na stronie internetowej szkoły i je akceptuję.
2. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników, pracowników i innych dzieci COVID-19. Jestem świadoma/y, iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników opieki, jak również ich rodziny.
3. Odpowiedzialność za podjętą przez mnie decyzję związaną z przyjściem dziecka do szkoły na konsultacje indywidualne lub grupowe, dowożeniem go do wskazanej wyżej placówki, tym samym na narażanie na zakażenie COVID-19, jest po mojej stronie.
4. Nie jestem ja ani moi najbliżsi domownicy (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) objęci kwarantanną, a każdy z domowników jest zdrowy.
5. W czasie przyjścia dziecka na konsultacje z nauczycielami do szkoły moje dziecko jest zdrowe. Nie ma kataru, kaszlu, gorączki, duszności, ani nie wystąpiły u niego żadne objawy chorobowe.
6. W ciągu ostatnich 24 godzin nie wystąpiły u niego żadne niepokojące objawy chorobowe.
7. Wyrażam zgodę na zmierzenie temperatury ciała mojego dziecka, gdyby wystąpiły u niego jakieś niepokojące objawy.
8. W przypadku, gdyby u mojego dziecka wystąpiły niepokojące objawy chorobowe, zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu od nauczycieli lub Dyrektora szkoły (62 739 32 03) oraz odebrania dziecka w trybie natychmiastowym ze szkoły.

Podaję mój aktualny numer telefonu:

-
9. Zapoznałam/em się z informacjami udostępnionymi przez Dyrektora Szkoły, w tym informacjami na temat zakażenia COVID-19, najważniejszymi numerami telefonów wywieszonymi na terenie placówki dostępnymi dla Rodziców.
 10. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Sanepidu danych osobowych w przypadku zarażenia COVID-19.
 11. Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić dyrektora szkoły o wszelkich zmianach związanych z treścią niniejszego oświadczenia, zwłaszcza dotyczących stanu zdrowia mojego dziecka i jego najbliższego otoczenia

Cieszyn, 2020 r.
(dzień, miesiąc)

.....

(podpis Rodzica/Opiekuna prawnego)