**Oświadczenie rodzica / opiekuna prawnego ucznia**

**w Szkole Podstawowej im. Piotra Ściegiennego w Bęczkowie**

1. Zapoznałam/em się i akceptuję Procedury Bezpieczeństwa w czasie trwania epidemii COVID-19 obowiązujące w Szkole Podstawowej w Bęczkowie, nowe zasady higieny.

2. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników, opiekunów i innych dzieci w szkole COVID-19.

3. Jestem świadoma/y, iż podanie **nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę** wszystkie dzieci wraz z opiekunami i dyrekcją, jak również ich rodziny.

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 pobytu dziecka w szkole, moje dziecko jest zdrowe. Nie ma kataru, kaszlu, gorączki, duszności, objawów z przewodu pokarmowego (biegunka, nudności, wymioty), przekrwienia błony śluzowej nosa, krwioplucia, utraty smaku i węchu, bólu mięśni, gardła, ogólnego zmęczenia, zapalenia spojówek.

6. Moje dziecko nie miało styczności z osobami powracającymi z zagranicy, chorymi na   
Covid–19 lub osobami przebywającymi na kwarantannie.

7. Moje dziecko nie będzie przynosiło do szkoły żadnych zabawek ani zbędnych przedmiotów z zewnątrz.

8. W przypadku gdyby u mojego dziecka **wystąpiły niepokojące objawy chorobowe zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu lub innego źródła kontaktu przekazanego szkole od pracowników szkoły, odebrania dziecka w trybie natychmiastowym** z wyznaczonego w szkole pomieszczenia do izolacji.

9. **O każdorazowej zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię dyrektora.**

10. Zapoznałem/łam się z informacjami udostępnionymi przez dyrektora, w tym informacjami na temat zakażenia COVID-19, najważniejszymi numerami telefonów wywieszonymi na terenie szkoły dostępnymi dla Rodziców.

**11. Numer telefonu obojga rodziców/opiekunów do tzw. „szybkiego kontaktu”**

1. ………………………………… 2. .……………………………………

*Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego*

…………………………………… .……………………………………

*Numer telefonu rodzica/opiekuna prawnego Numer telefonu rodzica/opiekuna prawnego*

.……………………….…………… ….……………….……………………

*Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego*

**12. Inne źródło kontaktu obojga rodziców/opiekunów do tzw. „szybkiego kontaktu”**

1. ……………………………… 2. .…………………………………

*Drugie źródło kontaktu rodzica/opiekuna prawnego Drugie źródło kontaktu rodzica/opiekuna prawnego*

.……………………….…………… ….……………….………………

*Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego*