

## Oświadczenia rodziców/prawnych opiekunów

...../.....  
Imię i nazwisko dziecka

.....  
klasa

Ja niżej podpisany/podpisana, wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka termometrem bezdotykowym, w razie wystąpienia objawów chorobowych / oraz profilaktycznie jeden raz dziennie w trakcie pobytu dziecka w szkole.

.....  
podpis rodzica

Ja niżej podpisany/podpisana, oświadczam że nikt z domowników w okresie ostatnich 14 dni:

- nie przebywa lub nie przebywał w kwarantannie
- nie przebywał w transmisji koronawirusa
- nie miał kontaktu z osobą, u której potwierdzono lub podejrzewano zakażenia koronawirusem
- nie miał kontaktu z osobą przebywającą za granicą

oraz że:

- u mojego dziecka nie występują objawy: gorączka, kaszel, uczucie duszności
  - właściwe zakreślić

Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania szkoły o wszelkich zmianach dotyczących powyższego oświadczenia.

.....  
podpis rodzica

Jestem świadomy/świadoma, że podczas przebywania mojego dziecka na terenie Szkoły Podstawowej im. Ratowników Tatrzańskich w Murzasichlu, pomimo stosowanych procedur bezpieczeństwa i postępowania oraz zastosowanych środków ochronnych, może dojść do zakażenia oraz wystąpienia powikłań choroby COVID-19, a także przeniesienia zakażenia na inne osoby, w tym członków rodziny.

.....  
podpis rodzica

Po zapoznaniu się z powyższymi zapisami stwierdzam, że moje dziecko będzie korzystało z zajęć w szkole.

.....  
podpis rodzica