

Załącznik nr 1 do procedury

Oświadczam, że moje dziecko....., jest zdrowe oraz nikt z domowników nie przebywa na kwarantannie lub izolacji domowej z powodu COVID-19. Oświadczam również, że znana jest mi treść procedury bezpieczeństwa na terenie obiektu Szkoły Podstawowej w Słobódce w okresie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, jak również klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych w związku z korzystaniem z konsultacji w okresie uruchomienia placówki w reżimie sanitarnym.

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała w razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych i zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.

Numer telefonu w razie konieczności szybkiego kontaktu

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Załącznik nr 2 do procedury

Oświadczam, iż jestem świadomy/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka na zajęcia opiekuńczo-wychowawcze do obiektu Szkoły Podstawowej w Słobódce w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin tj.:

- mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19
- w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w szkole (nie tylko na terenie) personel/dziecko/rodzic dziecka – zdaje sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę;
- w sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu, szkoła zostaje zamknięta do odwołania, a wszyscy przebywający danej chwili na terenie szkoły oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę;
- w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka/osoby z kadry pracowniczej, osoba ta zostanie natychmiast umieszczona w przygotowanym wcześniej IZOLATORIUM, wyposażonym w niezbędne środki ochrony osobistej, niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun dziecka oraz stosowne służby organy;
- Dziecko **nie jest/jest** (niewłaściwe skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.

Oświadczam, że w sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił/a skarg, zażaleń, pretensji do dyrektora szkoły i organu prowadzącego, będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Imię i nazwisko dziecka:

.....

Imię i nazwisko rodziców/ opiekunów prawnych:

.....

.....

Aktualne numery kontaktowe:

.....

OŚWIADCZENIE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Oświadczam, iż deklaruję chęć skorzystania z organizowanych dla dzieci:

- a) zajęć opiekuńczo - wychowawczych w szkole podstawowej
(od dnia 03.06.2020 w godzinach 9.00 – 11.00),

lub

- b) konsultacji dla uczniów klas IV-VII w szkole podstawowej (od dnia 02.06.2020) – w trakcie trwania epidemii COVID-19.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Szkołę Podstawową w Słobódce- na potrzeby przeprowadzenia przyjęcia dziecka do szkoły w okresie trwania epidemii COVID19.

.....
(data i czytelny podpis rodziców/ opiekunów prawnych)