

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

Ja, niżej podpisana/ny, zgłaszam chęć uczęszczania mojego dziecka:

.....

(imię i nazwisko dziecka, klasa)

na zajęcia opiekuńczo – wychowawcze w **Szkole Podstawowej nr 14** od dnia:
realizowane w godz. **7.30- 15.30**

Proszę podkreślić kryterium, które dotyczy obecnej sytuacji rodziny dziecka:

- dziecko pracowników systemu ochrony zdrowia ,
- dziecko pracowników służb mundurowych,
- dziecko pracowników handlu lub przedsiębiorstwa realizujących zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.
- dziecko rodzica samotnie wychowującego – pracującego, nie mogącego zapewnić opieki w domu,
- dziecko obojga rodziców pracujących, nie mogących zapewnić opieki dziecku w domu,
- inne: jakie.....

Deklarowane godziny pobytu dziecka w szkole zgodnie z godzinami pracy szkoły podanymi wyżej

.....

OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Oświadczam, że moje dziecko:

- nie miało kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby,
- stan zdrowia dziecka jest dobry, córka/syn nie przejawia żadnych oznak chorobowych takich jak: podwyższona temperatura, katar, alergia, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadoma/ świadomy pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do szkoły w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

Oświadczam, iż zostałam/em poinformowana/y o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i mojej rodziny tj.:

- pomimo wprowadzonego w szkole rygoru sanitarnego i wdrożonej procedury bezpieczeństwa zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19;
- w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w szkole (dotyczy: dziecka/rodzica dziecka/pracownika szkoły) jestem świadoma/y, że zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie objęte 14 – dniową kwarantanną;
- w sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka/jego rodziców/pracownika - szkoła zostaje zamknięta do odwołania, a wszyscy przebywający na terenie szkoły oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przejdą kwarantannę;
- w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u mojego dziecka zostanie ono natychmiast umieszczone w wydzielonym IZOLATORIUM i zostaną zawiadomione stosowne służby sanitarne.

Oświadczam, że dziecko: **nie jest / jest (niewłaściwe skreślić)** uczulone na środki dezynfekujące.

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

TELEFON DO RODZICA:

EMAIL DO RODZICA:

.....

(podpisy rodziców / prawnych opiekunów)

.....
(imię i nazwisko dziecka, klasa)

DEKLARACJA RODZICA

Ja, niżej podpisana / podpisany, oświadczam, że:

Zapoznałam/łem się z treścią komunikatów zamieszczonych na szkolnej stronie internetowej skierowanych do rodziców/opiekunów w związku z organizacją zajęć opiekuńczo – wychowawczych w okresie epidemii.

Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązującej **PROCEDURY BEZPIECZEŃSTWA W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 14 W PABIANICACH W OKRESIE PANDEMII COVID-19**, a co za tym idzie z rygiem sanitarnym, tj.:

- przeprowadzania do szkoły tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, bólu brzucha, biegunki, wymiotów, zapalenia spojówek, stanów zapalnych skóry, choroby zakaźnej, podwyższonej temperatury ciała oraz
- natychmiastowego odebrania dziecka z placówki (max. 30 min od zawiadomienia) w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce.

Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż w chwili widocznych oznak choroby u mojego dziecka, zauważonych przez pracownika szkoły - nie zostanie ono w danym dniu przyjęte.

Wyrażam zgodę na codzienny bezdotykowy pomiar temperatury ciała mojego dziecka oraz w razie konieczności osoby dorosłej, która przyprowadza je do szkoły, a także dodatkowy pomiar temperatury u dziecka - w razie zaobserwowania u niego niepokojących objawów zdrowotnych.

Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora szkoły o wszelkich zmianach w sytuacji **zdrowotnej mojej rodziny tj.** zdiagnozowania wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.

Zobowiązuję się do wyposażenia mojego dziecka w indywidualne przybory szkolne, oraz suchy prowiant i napoje na czas pobytu w szkole

Wyznaczam 2 osoby z listy osób dotychczas upoważnionych do odbioru mojego dziecka, tj.:

<i>l.p.</i>	<i>Imię i nazwisko wskazanej osoby, które będzie odbierać dziecko w trakcie pandemii</i>
1.	
2.	

Pabianice, dn.....

.....
(podpis rodzica wypełniającego deklarację)