Załącznik nr 3 do Procedury bezpieczeństwa w okresie pandemii COVID-19

w I Liceum Ogólnokształcącym z Oddziałami Dwujęzycznymi im. Jana Długosza   
w Nowym Sączu z dnia 31 sierpnia 2020 roku

……………………………………………

(miejscowość, data)

…………………………………………….…

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

…………………………………………….…

…………………………………………….…

(adres zamieszkania)

…………………………………………….

(nr telefonu)

**OŚWIADCZENIE rodzica/opiekuna prawnego**

**o stanie zdrowia ucznia i innych uwarunkowaniach**

**w związku z rozpoczęciem nauki w roku szkolnym 2020/21**

1. Niniejszym oświadczam, że:
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*imię i nazwisko ucznia*), klasa: \_\_\_\_\_\_\_\_ jest zdrowy/a i na obecną chwilę nie ma żadnych objawów chorobowych;
3. w ciągu ostatnich 14 dni nikt z naszej najbliższej rodziny ani osoby będące w bezpośrednim kontakcie z uczniem/uczennicą nie pozostawał na kwarantannie lub w dozorze epidemicznym;
4. mam świadomość możliwości zarażenia dziecka COVID-19 w szkole;
5. mam świadomość osobistej odpowiedzialności za podjętą decyzję związaną z wysłaniem dziecka do szkoły;
6. w trakcie kontaktu z pracownikiem szkoły/innym rodzicem zobowiązuje się do zachowania dystansu społecznego oraz obowiązkowego posiadania osłony twarzy;
7. wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka;
8. zapoznałam/em się z treścią dokumentu pod nazwą „Procedury bezpieczeństwa w okresie pandemii COVID-19 w I Liceum Ogólnokształcącego z OD im. Jana Długosza w Nowym Sączu”.
9. Zobowiązuję się do:
10. natychmiastowego powiadomienia szkoły w przypadku zachorowania dziecka na COVID-19, jak i członków najbliższej rodziny lub innych osób mających bezpośredni kontakt   
    z dzieckiem;
11. odbierania telefonów ze szkoły oraz niezwłocznego odbioru dziecka z placówki   
    w przypadku powiadomienia o niepokojących objawach.
12. Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych odpowiednim służbom w przypadku podejrzenia lub stwierdzenia zakażenia wirusem COVID-19.

………………………..………………

(*Czytelny podpis rodzica/opiekuna*)