

Zgłoszenie dziecka
do uczestniczenia w zajęciach rewalidacyjnych prowadzonych przez nauczycieli
na terenie Szkoły Podstawowej nr 6 w Szczytnie w czasie wznowienia
funkcjonowania placówki w okresie epidemii Covid – 19

Ja, będący rodzicem/opiekunem prawnym
(imię i nazwisko) (imię i nazwisko dziecka)
który w roku szkolnym 2019/2020 jest uczniem klasy deklaruję gotowość
udziału mojego dziecka w zajęciach rewalidacyjnych,
prowadzonych na terenie Szkoły Podstawowej Nr 6 w Szczytnie.
Dziecko będzie uczęszczało na zajęcia zgodnie z przedstawionym harmonogramem
od dnia:

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury u mojego dziecka.

Przyjmuję do wiadomości, że jestem objęty zakazem wstępu na teren szkoły oraz
że do moich powinności należy:

- 1) pilne odebranie dziecka ze szkoły w przypadku pojawienia się u niego niepokojących objawów choroby;
- 2) zaopatrzenie dziecka w indywidualną osłonę nosa i ust podczas drogi do i ze szkoły;
- 3) wyjaśnienie dziecku, aby nie przynosiło niepotrzebnych przedmiotów i zabawek;
- 4) regularne przypominanie dziecku podstawowych zasad higieny (unikania dotykania oczu, nosa i ust, częste mycie rąk wodą z mydłem, niepodawanie ręki na powitanie, odpowiedni sposób zasłania twarzy podczas kichania czy kasłania);

Oświadczam, że:

- 1) moje dziecko jest zdrowe i nie wykazuje jakichkolwiek objawów choroby zakaźnej;
- 2) w domu nie przebywa żadna osoba na kwarantannie lub w izolacji domowej;
- 3) celem zapewnienia szybkiej komunikacji ze szkołą podaję poniższe dane kontaktowe:,
- 4) jestem świadoma/y czynników ryzyka w związku z COVID-19, w szczególności związanych z przebywaniem na jednej powierzchni łącznie zwiększonej liczby osób w jednym czasie i miejscu;
- 5) zapoznałam/em się z obowiązującymi procedurami funkcjonowania w szkole w okresie stanu epidemii;
- 6) podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i wiadome mi jest, że fałszowanie dokumentów, poświadczenie nieprawdy, wyłudzenie poświadczenia nieprawdy i użycie dokumentu poświadczającego nieprawdę podlega odpowiedzialności karnej.

.....
czytelny podpis rodzica)