

**Zgłoszenie dziecka
do uczestniczenia w konsultacjach prowadzonych przez nauczycieli na terenie Szkoły
Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi nr 2 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 uczestnictwo
mojego dziecka w zajęciach prowadzonych na terenie Szkoły Podstawowej z Oddziałami
Integracyjnymi Nr 2 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;
- 3) 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.

.....
(czytelny podpis rodzica)