

Imię i nazwisko dziecka .....

numery telefonu do kontaktu.....

e-mail do kontaktu.....

Powrót dzieci do szkoły obciążony jest zwiększoną emisją czynników wywołujących COVID-19, zarówno u dziecka, rodziców lub opiekunów, jak i innych domowników. Zgodnie z rekomendacją Ministerstwa Zdrowia, Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz w trosce o bezpieczeństwo Państwa, oraz personelu szkoły prosimy o odpowiedzi na poniższe pytania przez otoczenie pętlą prawidłowej odpowiedzi:

- Czy w ciągu 2 tygodni przebywał Pan/Pani/dziecko/podopieczny za granicą? **TAK/NIE**
- Czy ktoś z Państwa domowników w ciągu ostatnich 2 tygodni przebywał za granicą? **TAK/NIE**
- Czy Pan/Pani/dziecko/podopieczny lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)? **TAK/NIE**
- Czy obecnie występują u Pana/Pani/dziecka/podopiecznego objawy infekcji? (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe)? **TAK/NIE**
- Czy obecnie lub w ostatnich dwóch tygodniach występują, występowały w/w objawy u kogoś z domowników? **TAK/NIE**

**Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka przy wejściu do szkoły, wyjściu ze szkoły oraz w każdym innym momencie przebywania ucznia w szkole, w razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów chorobowych.**

**Zobowiązuję się do odbierania telefonu ze szkoły i natychmiastowego odebrania mojego dziecka w przypadku informacji o takiej konieczności.**

**Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej u dziecka/domowników w związku z infekcjami oraz wirusem Covid-19 (jako objawy infekcji rozumie się np. gorączka, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe).**

.....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Imię i nazwisko dziecka .....

### **OŚWIADCZENIA I ZOBOWIĄZANIA**

1. Oświadczam, że zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w placówce zasad związanych z reżimem sanitarnym, zawartych w następujących dokumentach:

- **Procedura postępowania w czasie pandemii koronawirusa w Szkole Podstawowej nr 5 w Zgierzu**
- **Procedura postępowania na wypadek zakażenia COVID-19 przez osoby przebywające/pracujące w Szkole Podstawowej nr 5 w Zgierzu**

.....  
(*podpis rodzica/opiekuna prawnego*)

2. Jestem świadom/świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Szkoły Podstawowej nr 5 w Zgierzu w czasie pandemii.

.....  
(*podpis rodzica/opiekuna prawnego*)

3. Oświadczam, że przyprowadzać i odbierać moje dziecko będą następujące osoby:

.....  
(*imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa*)

.....  
(*imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa*)

.....  
(*podpis rodzica/opiekuna prawnego*)