Oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych

Oświadczam, że moja córka/ syn …………………………………………………………..

nie miał 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, syn/córka nie przejawia żadnych oznak chorobowych

( podwyższona temperatura, kaszel, katar, alergii).

…………………………………..

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

Oświadczam, iż zostałam poinformowany/a o ryzyku na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin tj:

* mimo wprowadzonych w placówce obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia Covid – 19
* w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w placówce (nie tylko na terenie) personel/dziecko/rodzic dziecka – zdaje sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę.
* w sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu placówka zostaje zamknięta do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie placówki oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę.
* w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka/osoby z kadry pracowniczej, osoba ta zostanie natychmiast umieszczona w przygotowanym wcześniej izolatorium, wyposażonym w niezbędne środki ochrony osobistej, niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun dziecka oraz stosowne służby i organy.

Oświadczam, że w sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił skarg, zażaleń, pretensji do organu prowadzącego będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.

**\*Jako objawy infekcji rozumie się np. gorączka, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.**

……………………………………

Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w placówce regulaminie związanych z reżimem sanitarnym przede wszystkim: przychodzenia do szkoły tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki (max.30 min) w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce. Przyjmuje do wiadomości i akceptuje, iż w chwili widocznych oznak choroby u mojego dziecka, nie zostanie ono w danym dniu przyjęte do placówki ale będzie mogło do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych min. 4 dni.

……………………………………

Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki poprzez kontakt telefoniczny o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu tj. gdy ktoś z mojej rodziny zostanie objęty kwarantanną lub zachoruje na Covid – 19.

…………………………………… Wyrażam zgodę na codzienny pomiar temperatury u mojego dziecka.

…………………………..………

…………………………………..

*telefon do natychmiastowego kontaktu*