Rzepiennik Strzyżewski, dn., …………………………..

…………………………………………………

nazwisko i imię rodzica

………………………………………………….

nazwisko i imię dziecka

**Oświadczenie**

Oświadczam, że

1. Moje dziecko jest zdrowe, bez objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną;
2. Dziecko, ani najbliższe osoby nie miały kontaktu z osobami chorymi, u których stwierdzono COVID – 19 , ani z osobami przebywającymi na kwarantannie lub
 w izolacji;
3. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka;
4. Zobowiązuję się do pozostania w stałym kontakcie telefonicznym z opiekunem oraz odebrania dziecka w ciągu dwóch godzin, jeżeli u dziecka wystąpią objawy chorobowe lub podwyższona temperatura ciała oraz poinformowania dyrektora szkoły o diagnozie lekarskiej;
5. W przypadku jakichkolwiek objawów chorobowych u dziecka czy kontaktu dziecka
z osobami chorymi przebywającymi na kwarantannie lub w izolacji, niezwłocznie powiadomię dyrektora lub opiekuna.
6. Po uprzednim zgłoszeniu dyrektorowi, przyprowadzę dziecko do szkoły
w godzinach ustalonych z nauczycielem prowadzącym zajęcia.
7. Zapoznałam/em się ze wszystkimi procedurami organizacji zajęć rewalidacyjnych, wczesnego wspomagania umieszczonymi na stronie Szkoły Podstawowej w Rzepienniku Strzyżewskim.

 …………………………………

 /podpis/