……………………………………………………… Opole, dnia……………………………………………

imię i nazwisko rodziców/prawnych opiekunów

………………………………………………………

adres zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów

………………………………………………………..

imię i nazwisko dziecka

………………………………………………………………

tel. kontaktowy rodziców/opiekunów

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

**DZIECKA, KTÓRE UCZĘSZCZA**

**DO PUBLICZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 24**

**IM. . PRZYJAŹNI NARODÓW ŚWIATA W OPOLU**

1. Deklaruję w okresie pandemii COVID-19 udział dziecka w teście sprawnościowym do klasy sportowej organizowanym na terenie szkoły- na sali gimnastycznej w dniu **10 czerwca 2020r. o godz. 14.00**
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się i akceptuję Procedury Bezpieczeństwa funkcjonowania Publicznej Szkoły Podstawowej nr 24 w Opolu zgodne z wytycznymi przeciwepidemicznymi Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 15 maja 2020 r. (oraz wszelkimi późniejszymi aktualizacjami) i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
3. Wyrażam zgodę na każdorazowe mierzenie temperatury mojego dziecka przy przyjęciu do szkoły
i pomiar temperatury w trakcie trwania opieki.
4. Mam świadomość, że objęcie kwarantanną ucznia lub członków rodziny zamieszkujących wspólnie wyklucza możliwość dziecka w zajęciach.
5. Zostałam/em poinformowany, iż wystąpienie następujących objawów : gorączka, kaszel, duszności/ problemy z oddychaniem, ogólne złe samopoczucie, bóle mięśni, katar, biegunka, zanik zmysłu powonienia/smaku, może świadczyć o zachorowaniu na COVID-19. W przypadku wystąpienia wskazanych objawów bądź jakichkolwiek wątpliwości dotyczących stanu zdrowia ucznia jak i członków rodziny zamieszkujących wspólnie, nie poślę dziecka na test sprawnościowy.
6. Zobowiązuję się do stałego i bieżącego monitorowania stanu zdrowia mojego dziecka, a
w przypadku jakichkolwiek wątpliwości dotyczących jego stanu zdrowia, zobowiązuję się nie posyłać dziecka do szkoły.
7. Zostały wdrożone nadzwyczajne procedury chroniące dzieci i pracowników, niemniej jednak mam świadomość, że nie zniweluje to zagrożenia w całości i na własną odpowiedzialność posyłam dziecko do szkoły.
8. Pomimo wdrożenia nadzwyczajnych procedur chroniących dzieci i pracowników, jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników, pracowników
w szkole i innych dzieci COVID-19 i nie będę wnosić żadnych roszczeń z tego tytułu.
9. Jestem świadoma/y, iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników opieki wraz z pracownikami szkoły, jak również ich rodzinami.
10. W przypadku, gdyby u mojego dziecka wystąpiły niepojące objawy chorobowe zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonów od opiekunów ze szkoły oraz odebrania dziecka w trybie natychmiastowym z wyznaczonego w szkole pomieszczenia do izolacji.
11. O każdorazowej zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię Dyrekcję Szkoły.

 ….…………………………………………………….

 (podpis rodziców/ opiekunów prawnych)