

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że moja/mój córka/syn: .....

1. Nie miała/Nie miał kontaktu z osobą zakażoną koronawirusem lub chorą na COVID-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby.
2. Stan zdrowia dziecka jest dobry i nie przejawia żadnych oznak chorobowych np.: podwyższona temperatura, katar, alergia, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe objawy.
3. Dziecko **nie jest/jest** uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Jestem świadoma/świadomy pełnej odpowiedzialności za dobrowolne postanie dziecka do Publicznej Szkoły Podstawowej w Zawadzkiem w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
2. W sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie szkoły nie będę wносиła/wnosił skarg, zażaleń, pretensji do dyrektora oraz organu prowadzącego będąc całkowicie świadoma/świadomy zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.
3. Zostałam/Zostałem poinformowana/poinformowany o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin tj.:
  - 1) mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID-19;
  - 2) w sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub pracowników szkoły zostaje zamknięta do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie szkoły oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą 14 dniową kwarantannę;
  - 3) w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka lub osoby z kadry pracowniczej, osoba ta zostanie natychmiast umieszczona w przygotowanym wcześniej izolatorium wyposażonym w niezbędne środki ochrony osobistej i niezwłocznie zostaną o tym powiadomiona/powiadomiony oraz powiadomione zostaną stosowne służby i organy;
  - 4) zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany o możliwości pozostania z dzieckiem w domu i możliwości pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego na dziecko do dnia 14 czerwca br.

.....  
(czytelny podpis matki/ojca)