

**OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA  
UCZĘSZCZAJĄCEGO DO  
SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. WINCENTEGO WITOSA  
W ŁOWCACH**

Imię i nazwisko dziecka: .....

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych dziecka :

.....

.....

Aktualny adres zamieszkania:.....

Numer telefonu kontaktowego: .....

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

1. Zapoznałam/em się, akceptuję i będę przestrzegać procedur bezpieczeństwa oraz zasad higieny obowiązujących w szkole w okresie pandemii COVID-19.
2. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się COVID-19 przez moje dziecko, przeze mnie, moich domowników, innych uczniów, nauczycieli oraz pracowników niepedagogicznych szkoły.
3. Jestem świadoma/y, iż podaniem nieprawdziwych informacji narażam na kwarantannę i niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia całą społeczność szkoły wraz z ich rodzinami.
4. Ponoszę odpowiedzialność za podjętą przeze mnie decyzję związaną z przyprawieniem dziecka do Szkoły Podstawowej im. Wincentego Witosa w Łowcach, dowożeniem i jego odbiorem.
5. Mam świadomość, że szkoła nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne zagrożenie zarażenia COVID-19 mojego dziecka w związku z czynnościami wskazanymi w pkt. 4.
6. Ja i moi domownicy nie jesteśmy zarażeni, nie mamy objawów COVID-19 (katar, kaszel, gorączka, duszności, osłabienie, bóle mięśniowe itp.) oraz nie jesteśmy objęci kwarantanną.
7. W ciągu ostatnich dwóch tygodni moje dziecko oraz nikt z domowników nie miał styczności z osobami, które wróciły z zagranicy lub odbywały kwarantannę.
8. Wyrażam zgodę na mierzenie temperatury ciała mojego dziecka w razie potrzeby.

9. Moje dziecko nie będzie przynosiło do szkoły żadnych zabawek ani innych przedmiotów, które nie są związane z nauką.
10. Zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu od wychowawcy, innego nauczyciela lub Dyrektora Szkoły oraz odebrania dziecka w trybie natychmiastowym w przypadku podejrzenia zarażenia COVID-19.
11. W razie wystąpienia zagrożenia zarażeniem COVID-19 przez którąkolwiek z osób przebywających na terenie szkoły zobowiązuję się stosować do poleceń personelu i Dyrektora Szkoły pod rygorem odmowy przyjęcia mojego dziecka na zajęcia.
12. Zobowiązuję się do pozostawienia w domu mojego dziecka, jeśli wystąpią u niego objawy przeziębienia.
13. O każdorazowej zmianie informacji zawartych w powyższym oświadczeniu natychmiast powiadomię Dyrektora Szkoły.

.....  
*Data i czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych dziecka*