

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

Ja niżej podpisana/ny zgłaszam chęć uczęszczania mojego dziecka:

.....

(imię i nazwisko dziecka)

na zajęcia opiekuńczo – wychowawcze w szkole/w oddziale przedszkolnym/punkcie przedszkolnym*

od dnia: w godz. od do

Proszę podkreślić kryterium, które dotyczy obecnej sytuacji rodziny dziecka:

- dziecko pracowników systemu ochrony zdrowia
- dziecko pracowników służb mundurowych
- dziecko pracowników handlu lub przedsiębiorstwa realizujących zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19
- dziecko rodzica samotnie wychowującego – pracującego, nie mogącego zapewnić opieki w domu
- dziecko obojga rodziców pracujących, nie mogących zapewnić opieki dziecku w domu
- inne: jakie.....

data: podpis rodziców/opiekunów

OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Oświadczam, że moje dziecko:

- nie miało 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, córka/syn nie przejawia żadnych oznak chorobowych takich jak: podwyższona temperatura, katar, alergia, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadoma/świadomy* pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do szkoły/oddziału przedszkolnego/punktu przedszkolnego* w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

Oświadczam, iż zostałam/em poinformowana/y o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i mojej rodziny tj.: pomimo wprowadzonego w szkole/oddziale przedszkolnym/punkcie przedszkolnym rygoru sanitarnego i wdrożonej procedury bezpieczeństwa, zdaję sobie sprawę, że na terenie szkoły może dojść do zakażenia COVID – 19; w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w szkole/oddziale przedszkolnym* u dziecka/rodzica dziecka/pracownika szkoły/oddziału przedszkolnego/punktu przedszkolnego, jestem świadoma/y, że zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie objęte 14 – dniową kwarantanną; w sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka/jego rodziców/pracownika - szkoła zostaje zamknięta do odwołania, a wszyscy przebywający na terenie szkoły oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przejdą kwarantannę; w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u mojego dziecka zostanie ono natychmiast umieszczone w wydzielonym IZOLATORIUM i zostaną zawiadomione stosowne służby sanitarne.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o możliwości pozostania z dzieckiem w domu i możliwości pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego na dziecko.

Oświadczam, że dziecko: **nie jest/jest*** uczulone na środki dezynfekujące.

Oświadczam, że w sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie szkoły nie będę wnosił/a skarg, zażaleń, pretensji do dyrektora szkoły ani organu prowadzącego - będąc całkowicie świadomą/ym zagrożenia epidemiologicznego w obecnej sytuacji w kraju.

TELEFON DO RODZICA: EMAIL RODZICA:

*niepotrzebne skreślić data: podpis rodziców/opiekunów