

WNIOSEK

Deklaruję uczestnictwo w zajęciach opiekuńczo- wychowawczych/ konsultacjach mojego dzieckaucznia klasy.....
w Samorządowej Szkole Podstawowej w Michałowie na szczególnych zasadach określonych przez GIS, MZ i MEN.

.....
Data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna
.....

ZGODA NA POMIAR TEMPERATURY CIAŁA DZIECKA

Niniejszym wyrażam zgodę przez czas trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego, spowodowanego chorobą COVID-19 na pomiar temperatury ciała mojego dziecka..... przy użyciu termometru bezdotykowego , każdego dnia podczas pobytu dziecka w szkole.

Powyższa zgoda ma na celu realizację przez przedszkole/szkolę działań prewencyjnych i zapobiegawczych, związanych z ogłoszonym stanem epidemii.

.....
Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna
.....

OŚWIADCZENIA RODZICÓW/ PRAWNYCH OPIEKUNÓW

Oświadczam, że moja córka/ mój syn
nie miał kontaktu z osobą zakażoną wirusem wywołującym chorobę Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby.

Stan zdrowia dziecka jest dobry, syn/córka nie przejawia żadnych oznak chorobowych (podwyższona temperatura, kaszel, katar, alergia*).

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadomy/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Samorządowej Szkoły Podstawowej w Michałowiew aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

Oświadczam, iż zostałam poinformowany/a o ryzyku na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin tj:

- mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia Covid – 19
- w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w szkole (nie tylko na terenie) personel/dziecko/rodzic dziecka – zdaję sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę.
- w sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu szkoła zostanie zamknięta do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie szkoły oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę.
- w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka/osoby z kadry pracowniczej, osoba ta zostanie natychmiast umieszczona w przygotowanym wcześniej izolatorium, wyposażonym w niezbędne środki ochrony osobistej, niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun dziecka oraz stosowne służby i organy.

- zostałem/am poinformowany/a o możliwości pozostania z dzieckiem w domu i możliwości pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego na dziecko .

Oświadczam, że w sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił skarg, zażaleń, pretensji do organu prowadzącego będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.

*Jako objawy infekcji rozumie się np. gorączka, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe, niepokojące zachowania dziecka.

.....
Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w placówce procedur związanych z reżimem sanitarnym przede wszystkim: przyprowadzania do szkoły tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki (max.30 min) w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż w chwili widocznych oznak choroby u mojego dziecka, dziecko nie zostanie w danym dniu przyjęte do placówki i będzie mogło do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych minimum 4 dni.

.....
Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki poprzez kontakt telefoniczny o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa wywołującego chorobę Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu tj. gdy ktoś z mojej rodziny zostanie objęty kwarantanną lub zachoruje na Covid – 19.

.....
Data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna ucznia