

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że moje dziecko.....jest zdrowe i nikt z mojej rodziny nie przebywa w domowej kwarantannie, ani nie ma nałożonego nadzoru epidemicznego.

Zobowiązuję się do natychmiastowego powiadomienia Dyrektora Zespołu Placówek Edukacyjnych w Szlichtyngowej w przypadku zaistnienia choroby dziecka, kwarantanny domowej lub nadzoru epidemicznego. Zobowiązuję się do przyprowadzania do przedszkola tylko zdrowego dziecka.

.....

(czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów)

OŚWIADCZENIE

Jestem świadomy ryzyka COVID – 19 zarówno u dziecka, nas rodziców/opiekunów prawnych, innych domowników jak i pracowników szkoły oraz o odpowiedzialności za podjętą decyzję związaną z posyłaniem dziecka na zajęcia opiekuńcze - wychowawcze, jak i dotarciem ucznia do Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Szlichtyngowej.

.....

(czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów)

ZGODA NA MIERZENIE TEMPERATURY

Wyrażam zgodę na mierzenie temperatury mojemu dziecku po przyjeździe dziecka do szkoły oraz w ciągu dnia w razie zaistnienia takiej potrzeby, zaobserwowania niepokojących objawów.

.....

Aktualne numery telefonów do kontaktu

(czytelny podpis rodziców/ prawnych opiekunów)