

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Ja niżej podpisana/podpisany:

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego*)
rodzic/prawny opiekun dziecka:

.....
(imię i nazwisko ucznia, klasa)

oświadczam, co następuje:

1. Zostałem/am poinformowany i zapoznałem/łam się z Procedurami BHP obowiązującymi w trakcie pandemii koronawirusa COVID-19 w I Liceum Ogólnokształcącym im. Tadeusza Kościuszki w Dąbrowie Tarnowskiej.
2. Jestem świadomy/świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne uczestnictwo ucznia w konsultacjach prowadzonych w I Liceum Ogólnokształcącym im. Tadeusza Kościuszki w Dąbrowie Tarnowskiej w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
3. Biorę pełną odpowiedzialność za czyny swojego dziecka i **zobowiązuję je** do bezwzględnej przestrzegania procedur bezpieczeństwa obowiązujących na terenie I Liceum Ogólnokształcącego im. Tadeusza Kościuszki w Dąbrowie Tarnowskiej.
4. Oświadczam, że moje dziecko nie miało kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie lub w izolacji domowej oraz nie przejawia widocznych oznak choroby.
5. Oświadczam, że zgadzam się na udział mojego dziecka:
 - w konsultacjach
 - w zajęciach rewalidacyjnych
6. Oświadczam, że:
 - moje dziecko **nie jest** uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.
 - moje dziecko **jest** uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.
7. Wyrażam zgodę na kontrolny pomiar temperatury ciała mojego dziecka przez pracownika szkoły z użyciem bezdotykowego termometru.
8. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora szkoły o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.
9. Zostałem/em 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) u personelu/dziecka/rodzica dziecka – zdaję sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostaną skierowani na 14-dniową kwarantannę.

* w przypadku ucznia pełnoletniego wpisać imię i nazwisko ucznia.

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego