

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Ja niżej podpisany/a:

.....
(nazwisko i imię rodzica/opiekuna prawnego)

oświadczam, że:

1. Moja córka/ mój syn:

.....
(nazwisko i imię dziecka)

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

2. Zostałam poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin oraz zdaję sobie sprawę, że mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19.

3. W wypadku widocznych oznak choroby u mojego dziecka wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała przez pracownika placówki z użyciem bezdotykowego termometru.

4. Oświadczam, że dziecko nie jest/jest (niewłaściwe skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.

.....
miejsowość, data

.....
podpis matki/opiekuna prawnego

.....
podpis ojca/opiekuna prawnego