

Oświadczenie Rodzica/Opiekuna prawnego

NAZWISKO I IMIĘ UCZNIĄ

SZKOŁA/ KLASA

NUMER TELEFONU DO KONTAKTU

1) Czy w okresie ostatnich 14 dni uczeń lub któryś z domowników miał kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie wirusem SARS CoV-2?

Tak

Nie

2) Czy uczeń lub któryś z domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanną)?

Tak

Nie

3) Czy obecnie lub w ostatnich dwóch tygodniach u ucznia lub któregoś z domowników występują / występowały objawy infekcji (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe)?

Tak

Nie

Oświadczam że moje dziecko jest zdrowe i zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Dyrekcji Zespołu o wystąpieniu u mojego dziecka objawów sugerujących COVID-19, a także o fakcie przebywania na kwarantannie lub w izolacji domowej mojego dziecka lub kogoś ze współmieszkańców.

Wyrażam zgodę na codzienny pomiar temperatury ciała mojego dziecka.

Zobowiązuję się odebrać dziecko z placówki:

- a. do 2 godzin – jeśli odległość mojego miejsca zamieszkania od placówki jest mniejsza niż 50 km.
- b. do 5 godzin – jeśli odległość mojego miejsca zamieszkania od placówki wynosi 50-200 km.
- c. do 12 godzin – jeśli odległość mojego miejsca zamieszkania od placówki jest większa niż 200 km.

.....
data

.....
czytelny podpis