

..... Strzelin, dnia.....

.....
.....
.....

Dotyczy ucznia:.....

Oświadczam, że:

- Przyrowadzane przeze mnie - każdorazowo – dziecko jest w pełni zdrowe, bez objawów choroby sugerujących chorobę zakaźną (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, zaburzenia węchu, smaku i inne nietypowe);
- Dziecko jest – każdorazowo - przyrowadzane/odbierane przez osoby zdrowe;
- Ani ja/my, ani nikt z najbliższej rodziny nie przebywa obecnie na kwarantannie. Potwierdzam, iż my rodzice, opiekunowie prawni, dzieci ani nikt z naszej rodziny/znajomych nie miał styczności z osobami przebywającymi na kwarantannie lub osobami zagrożonymi COVID-19;
- Dziecko nie jest uczulone na środki dezynfekujące;
- Będę na bieżąco informował Ośrodek o istotnych zmianach w zdrowiu mojego dziecka oraz sytuacji zdrowotnej współmieszkańców;
- Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych oraz mojego dziecka sanepidowi w razie podejrzenia COVID-19,
- **Zobowiązuję się do niezwłocznego odbioru dziecka w przypadku wystąpienia niepokojących objawów (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, zaburzenia węchu, smaku i inne nietypowe).**

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i zdaję sobie sprawę, że zatajenie istotnych informacji związanych z koronawirusem naraża mnie na odpowiedzialność cywilną, a w przypadku, gdy okaże się, że ja bądź syn/podopieczny jesteśmy chorzy – również na odpowiedzialność karną.

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego