

Imię, nazwisko i **DWA** telefony rodziców/opiekunów prawnych

Radom, dn. _____

Oświadczenie

rodzica/opiekuna prawnego w sprawie udziału w konsultacjach dla uczniów klas 4 - 7 w okresie częściowego zamknięcia szkoły z powodu pandemii COVID19

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego zeznania oświadczam, że:

- Nie zataję przed dyrektorem szkoły faktu przebywania w domu osoby na kwarantannie lub w izolacji w warunkach domowych
- Nie zataję przed dyrektorem szkoły faktu, że dziecko ma objawy chorobowe sugerujące chorobę zakaźną
- Zapoznałem/am się z procedurami bezpieczeństwa obowiązującymi na terenie szkoły.

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na pomiar temperatury ciała mojego dziecka, jeśli zaistnieje taka konieczność w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych podczas pobytu w szkole (brak zgody wyklucza możliwość uczestnictwa w zajęciach).

Jestem świadomy/a, że w placówce w celu zapobiegania rozprzestrzeniania się koronawirusa będą stosowane środki dezynfekujące i odkażające, które mogą wywołać odczyn alergiczny.

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka _____
z klasy _____ w konsultacjach prowadzonych na terenie szkoły.

Termin zajęć zgodnie z ustalonym harmonogramem.

Podpis rodzica / opiekuna prawnego
