**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

Ja niżej podpisany/a: ………………………………………………………………………………………………………………………..

( nazwisko i imię rodzica/opiekuna prawnego)

oświadczam, że:

1. Moja córka/ mój syn:

……..…………………………………………………………………………. uczeń kl………………………………………………………..

( nazwisko i imię dziecka)

jest w dobrym stanie zdrowia, nie uzewnętrznia żadnych oznak chorobowych (nie ma podwyższonej temperatury, kataru, alergii, kaszlu, duszności, wysypki, bólu mięśni, gardła, utraty smaku czy węchu itp.). Mój syn/córka nie miał styczności z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie.

1. Jestem świadomy/a ryzyka, na jakie narażone jest zdrowie i bezpieczeństwo mojego dziecka i naszych rodzin oraz tego, że ponoszę pełną odpowiedzialność za dobrowolne wysłanie mojego dziecka do Szkoły Podstawowej nr 1 im. Janusza Korczaka w Chojnie w czasie panującej sytuacji epidemiologicznej.
2. Mimo wprowadzonych restrykcji sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych w szkole, jestem świadomy/a, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19.
3. W przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia personel/dziecko/rodzic dziecka/opiekun prawny – zdaje sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę.
4. W sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu szkoła zostanie zamknięta do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie placówki oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę.
5. Dziecko **nie jest/jest** (niewłaściwe skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.
6. W sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił skarg, zażaleń, pretensji do dyrektora szkoły oraz organu prowadzącego, będąc całkowicie świadomy/a zagrożenia epidemiologicznego wynikającego z panującej obecnie pandemii.
7. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka w przypadku zaobserwowanych objawów chorobowych.
8. Deklaruję pobyt dziecka w szkole w godzinach: od ……………. do ……………

………………………………… ……………………………………………………………………..

miejscowość, data czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego