**Załącznik nr 4** - do „WEWNĘTRZNYCH PROCEDUR BEZPIECZEŃSTWA W WARUNKACH PANDEMII CIVID – 19 OBOWIĄZUJĄCYCH W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 1 W SZCZEKOCINACH

**OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

Oświadczam, że 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. Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadom/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Szkoły w aktualnej sytuacji epidemiologicznej. Oświadczam, iż zostałam poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin tj.:

1. mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19,

2. w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w szkole (nie tylko na terenie) personel/dziecko/rodzic dziecka – zdaje sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę,

3. w sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu Szkoła zostaje zamknięta do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie szkoły oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę,

4. w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka/osoby z kadry pracowniczej, osoba ta zostanie natychmiast umieszczona w przygotowanym wcześniej IZOLATORIUM, wyposażonym w niezbędne środki ochrony osobistej. Niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun dziecka oraz stosowne służby, organy.

5. zostałem/am poinformowany/a o możliwości pozostania z dzieckiem w domu i możliwości pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego na dziecko do dnia 24 maja 2020 r.

6. Dziecko nie jest/jest (niewłaściwe skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące. Oświadczam, że w sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił skarg, zażaleń, pretensji do dyrektora Szkoły Podstawowej nr 1 w Szczekocinach oraz organu prowadzącego, będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.

Szczekociny, dn.…………….…………………………….

……………………………………………………………………………………...……………………. ( nazwisko i imię oraz adres zamieszkania rodzica)

 **Załącznik nr 5** – do **„WEWNĘTRZNYCH PROCEDUR BEZPIECZEŃSTWA W WARUNKACH PANDEMII CIVID – 19 OBOWIĄZUJĄCYCH W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 1 W SZCZEKOCINACH”.**

**DEKLARACJA RODZICA**

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że:

1. Zapoznałem/łam się z treścią „**WEWNĘTRZNYCH PROCEDUR BEZPIECZEŃSTWA W WARUNKACH PANDEMII CIVID – 19 OBOWIĄZUJĄCYCH W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 1 W SZCZEKOCINACH**

2. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących „WEWNĘTRZNYCH PROCEDUR BEZPIECZEŃSTWA W WARUNKACH PANDEMII CIVID – 19 OBOWIĄZUJĄCYCH W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 1 W SZCZEKOCINACH” związanych z reżimem sanitarnym, przede wszystkim: przyprowadzania do szkoły tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż w chwili widocznych oznak choroby u mojego dziecka, dziecko nie zostanie w danym dniu przyjęte do placówki i będzie mogło do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych, po okazaniu zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego jego stan zdrowia, umożliwiający ponowne przyjęcie.

3. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała: - przy wejściu i wyjściu z placówki dziecka termometrem, - w razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych.

4. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.

Szczekociny, dn.……………………………………………….

**………………………………………….………………………………………..……………………..**

( nazwisko i imię oraz adres zamieszkania rodzica)