

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_

Imię i nazwisko dziecka .....  
Imię i nazwisko rodzica/rodziców (opiekunów prawnych) .....  
Numery telefonu do kontaktu.....

### **Oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych**

Oświadczam, że moja córka/ mój syn ..... 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.

Na dzień złożenia oświadczenia, stan zdrowia dziecka jest dobry, dziecko nie przejawia żadnych oznak chorobowych (podwyższona temperatura, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe). Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Szkołę o wystąpieniu ww. oznak chorobowych i nie przyprawiać chorego dziecka do Szkoły.

.....  
(data i czytelny podpis rodzica)

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadom/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Zespołu Szkół w Kielanówce w aktualnej sytuacji epidemiologicznej oraz że znane mi jest ryzyko na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka mimo wprowadzonych w Szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych środków ochronnych.

.....  
(data i czytelny podpis rodzica)

Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w Szkole procedur związanych z reżimem sanitarnym oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w Szkole.

.....  
(data i czytelny podpis rodzica)