

## Załącznik nr 1

do Procedury bezpieczeństwa  
w Szkole Podstawowej  
im. Stanisława Wyspiańskiego w Kawnicach  
w okresie pandemii COVID-19

### FORMULARZ ZGŁOSZENIA

Ja niżej podpisana/ny zgłaszam chęć uczęszczania mojego dziecka:

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

na zajęcia opiekuńczo – wychowawcze w oddziale przedszkolnym od dnia: .....  
w godz. od.....do.....,

Proszę podkreślić kryterium, które dotyczy obecnej sytuacji rodziny dziecka:

- dziecko pracowników systemu ochrony zdrowia,
- dziecko pracowników służb mundurowych,
- dziecko pracowników handlu lub przedsiębiorstwa
- realizujących zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19
- dziecko rodzica samotnie wychowującego – pracującego, nie mogącego zapewnić opieki w domu
- dziecko obojga rodziców pracujących, nie mogących zapewnić opieki dziecku w domu
- inne: jakie.....

### OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Oświadczam, że moje dziecko:

- nie miało 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, córka/syn nie przejawia żadnych oznak chorobowych takich jak: podwyższona temperatura, katar, alergia, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadoma/ świadomy pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Szkoły w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

**Oświadczam, iż zostałam/em poinformowana/y o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i mojej rodziny tj.:** pomimo wprowadzonego w szkole rygoru sanitarnego i wdrożonej procedury bezpieczeństwa zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19; w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w szkole (dziecko/rodzic dziecka/pracownik szkoły) jestem świadoma/y, że zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie objęte 14 – dniową kwarantanną; w sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka/jego rodziców/pracownika - szkoła zostaje zamknięta do odwołania, a wszyscy przebywający na jej terenie oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przejdą kwarantannę; w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u mojego dziecka zostanie ono natychmiast umieszczone w wydzielonym IZOLATORIUM i zostaną zawiadomione stosowne służby sanitarne.

Oświadczam, że dziecko: **nie jest / jest (niewłaściwe skreślić)** uczulone na środki dezynfekujące.

Oświadczam, że w sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił/a skarg, zażaleń, pretensji do dyrektora Szkoły, ani Organu prowadzącego - będąc całkowicie świadomą/ym zagrożenia epidemiologicznego w obecnej sytuacji w kraju.

TELEFON DO RODZICA: ..... EMAIL DO RODZICA: .....

.....  
(podpisy rodziców/prawnych opiekunów)