

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

..... klasa

w konsultacjach przedmiotowych organizowanych w Szkole Podstawowej im. A. Mickiewicza w Szczucinie.

Jednocześnie oświadczam, co następuje:

- 1 Zostałam/em zapoznana/y z Wewnętrznymi procedurami bezpieczeństwa dotyczącymi zapobiegania i przeciwdziałania zakażeniu COVID-19 na terenie Szkoły Podstawowej im. A. Mickiewicza w Szczucinie i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
- 2 Zostałam/em zapoznana/y z Regulaminem konsultacji przedmiotowych w Szkole Podstawowej im. A. Mickiewicza w Szczucinie.
- 3 Mimo wprowadzonych w placówce obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia Covid – 19.
- 4 Zobowiązuję się do bieżącego śledzenia strony internetowej szkoły, na której znajduje się harmonogram konsultacji przedmiotowych.
- 5 Zobowiązuję się do codziennej obserwacji stanu zdrowia dziecka i w przypadku podejrzenia stanu chorobowego (podwyższona temperatura ciała, kaszel, katar) dziecko pozostanie w domu.
- 6 Zgadzam się na pomiar temperatury ciała dziecka bezdotykowym termometrem. Jestem świadoma/y, że w przypadku stwierdzenia stanu chorobowego dziecka w czasie pobytu w szkole (podwyższona temperatura ciała, katar, kaszel, itp.), zostanie ono odizolowane od pozostałych dzieci i w sytuacji konieczności powiadomiona zostanie Powiatowa Stacja Epidemiologiczna – Sanitarna.
- 7 W przypadku wystąpienia u mojego dziecka niepokojących objawów chorobowych wskazuję szybką komunikację z rodzicem/rodzicami dziecka:

nr tel.

*Podkreśl właściwe

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)