*Załącznik nr 2*

# OŚWIADCZENIE NR 1 RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH

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

( nazwisko i imię dziecka)

nie ma kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny lub otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby.

Stan zdrowia mojego 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.

**Zobowiązuję się do natychmiastowego poinformowania szkoły, gdyby wyżej wymienione warunki uległy zmianie.**

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadom/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka na zajęcia opiekuńcze w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Miedarach w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

Oświadczam, iż zostałam poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin, tj.:

* + mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19;
	+ w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w szkole (nie tylko na terenie) personel/dziecko/rodzic dziecka – zdaję sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę;
	+ 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;
	+ w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka/osoby z kadry pracowniczej osoba ta zostanie natychmiast umieszczona w przygotowanej wcześniej IZOLATCE, wyposażonej w niezbędne środki ochrony osobistej; niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun dziecka oraz stosowne służby i organy;
	+ zostałem/-am poinformowany/-a o możliwości pozostania z dzieckiem w domu i możliwości pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego na dziecko;
	+ 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 organu prowadzącego, będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.

 ………………………………

 ……………………………….

 *(data i podpis rodziców)*

*Załącznik nr 3*

Miedary, dn. …………………..

………………………………………………………

………………………………………………………

 *(Nazwisko i imię oraz adres zamieszkania rodzica)*

# OŚWIADCZENIE NR 2 RODZICA/ PRAWNEGO OPIEKUNA

Ja, niżej podpisana/podpisany, oświadczam, że:

* Zapoznałem/łam się z treścią „**PROCEDUR BEZPIECZEŃSTWA NA TERENIE PLACÓ-WKI W OKRESIE PANDEMII COVID-19”**
* Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących PROCEDUR BEZPIECZESTWA NA TERENIE PLACÓWKI W OKRESIE PANDEMII COVID-19” 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 przypadku stwierdzenia widocznych oznak choroby u mojego dziecka, dziecko nie zostanie w danym dniu przyjęte do placówki.**
* Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała:
	+ w razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów chorobowych.
* Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie do wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.
* Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej u dziecka/domowników w związku z infekcjami oraz wirusem Covid-19.
* Jestem świadom/świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka na zajęcia opiekuńcze w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Miedarach w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

………………………………………..………….

Czytelny podpis rodzica/rodziców/opiekuna prawnego