

OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO
Specjalny Ośrodek Szkolno- Wychowawczy
CHWAŁOWICE 247

Imię i nazwisko dziecka

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z *Procedurami bezpieczeństwa obowiązującymi na terenie szkoły w okresie epidemii Covid - 19* oraz uzupełniłem niezbędne dokumenty.
2. Oświadczam, że ponoszę całkowitą odpowiedzialność za konsekwencje zdrowotne i sanitarne wynikające z pobytu mojego dziecka na terenie szkoły. Mam świadomość, że pomimo podjętych przez szkołę działań oraz pracy w reżimie sanitarnym, istnieje niebezpieczeństwo kontaktu z osobą zarażoną, a tym samym możliwość zakażenia Covid- 19.
3. W związku z tym, że w zaleceniach sanitarnych dzieci nie mają nakazu noszenia maseczek, a decyzja w tej kwestii należy do rodzica, to zobowiązuję się do zaopatrzenia mojego dziecka w maseczki, jeśli podejmę decyzje o ich stosowaniu.
4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na codzienny pomiar temperatury ciała mojego dziecka.
5. Oświadczam, że dziecko **nie jest/jest** (niewłaściwe skreślić) uczulone na środki dezynfekujące używane w związku z zagrożeniem COVID-19.
6. Oświadczam, że nie będę wnosił skarg, zażaleń, pretensji do dyrektora Specjalnego Ośrodka Szkolno- Wychowawczego w Chwałowicach oraz Organu Prowadzącego, będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego wynikającego z panującej obecnie pandemii.

.....
data, podpis rodzica/opiekuna prawnego