

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Ja niżej podpisany/a:

.....
(nazwisko i imię rodzica/opiekuna prawnego)

oświadczam, że:

1. Moja córka/ mój syn:

.....
(nazwisko i imię dziecka)

nie miał kontaktu z osobą zakażoną wirusem SARS-Cov-2 oraz nikt z członków najbliższej rodziny/otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby.

2. Stan zdrowia dziecka jest dobry, syn/córka nie przejawia żadnych oznak chorobowych, np. podwyższona temperatura, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.

2. Jestem świadom/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Państwowej Szkoły Muzycznej I stopnia im. Wojciecha Kilara w Gryficach w aktualnej sytuacji epidemicznej.

3. Zostałem 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 szkoły może dojść do zakażenia SARS-Cov-2,
- w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w szkole (nie tylko na terenie) personel/dziecko/rodzic dziecka – zdaje 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 zostanie zamknięta do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie szkoły oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przejdą kwarantannę.

4. Dziecko **nie jest/jest** (niewłaściwe skreślić) uczulone na wszelkie środki do dezynfekcji rąk.

5. Deklaruję pobyt dziecka w szkole w dniu w godzinach od do

.....
miejsce, data

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego