Załącznik nr 1

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

Ja niżej podpisany/a:

...............................................................................................................

( nazwisko i imię rodzica/opiekuna prawnego)

oświadczam, że:

1. Moja córka/ mój syn:...........................................................z klasy………………..

 (nazwisko i imię dziecka)

nie miał 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, 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.

1. Jestem świadom/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Szkoły Podstawowej w Besku w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
2. Zostałem/am 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/oddziale przedszkolnym(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 zostaje zamknięte do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie placówki oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę.
* Zostałem/am poinformowany/a o możliwości pozostania z dzieckiem w domu
 i kontynuowania zdalnego nauczania.
* Dziecko nie jest/jest (niewłaściwe skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.
* W sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił skarg, zażaleń, pretensji do Dyrektora Szkoły oraz Organu Prowadzącego, będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego wynikającego z panującej obecnie pandemii.
* Deklaruję pobyt dziecka w Szkole/oddziale przedszkolnym w godzinach: od ................ do ...............
* .Numery telefonów do rodziców/ opiekunów, które umożliwią szybki kontakt:.................................

…………………………… ………………………………………………..

miejscowość i data podpis rodzica/ opiekuna prawnego