

Wola Batorska, dn.

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że posyłając dziecko
(imię i nazwisko dziecka)
do Szkoły Podstawowej im. Wincentego Witosa w Woli Batorskiej

- jestem świadomy(a), że pomimo zachowania przez szkołę wszelkich standardów i wytycznych sanitarnych, istnieje potencjalne ryzyko zakażenia wirusem SARS-CoV-2 mojego dziecka, jak i członków mojej rodziny oraz osób najbliższych w związku z pobytem dziecka na terenie placówki

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

- wyrażam zgodę na dokonywanie pomiaru temperatury ciała dziecka termometrem bezdotykowym przed wejściem na teren placówki i podczas pobytu na zajęciach. Zobowiązuję się do niezwłocznego odebrania dziecka ze szkoły w przypadku zgłoszenia mi przez jednostkę wystąpienia objawów chorobowych, w tym podwyższonej temperatury

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

- zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Dyrektora Jednostki w przypadku posiadania informacji/wiedzy o możliwości zarażenia się podopiecznych, opiekunów, rodziców lub innych osób wirusem SARS-CoV-2.

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

- wyrażam/nie wyrażam* zgody na dezynfekcję rąk przez dziecko po wejściu na teren jednostki i nie będę miał/a roszczeń w przypadku wystąpienia skutków ubocznych używania środka do dezynfekcji (np. reakcja alergiczna). Jednocześnie Jednostka zapewnia, że środki wykorzystywane do dezynfekcji rąk należą do grupy produktowej kategorii 1 (zgodnie z załącznikiem V do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE nr 528/2012 z dnia 22 maja 2012 r.), są odpowiednio oznakowane

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

* niepotrzebne skreślić