

**DEKLARACJA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO
(EGZAMIN E8)**

Ja niżej podpisana/podpisany:

..... telefon kontaktowy.....

oświadczam, co następuje:

1. Zostałem/am poinformowany i zapoznałem/łam się z Procedurami Bezpieczeństwa na terenie Szkoły Podstawowej nr 20 z Oddziałami Integracyjnymi w Siemianowicach Śląskich i Procedurami bezpieczeństwa - EGZAMIN OŚMIOKLASISTY.

2. Zobowiązuję się do przestrzegania wyżej wymienionych procedur, przede wszystkim:

- 1) wysyłania do szkoły tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała,
- 2) natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych, które wystąpiły w czasie pobytu w placówce.

3. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę, iż w chwili widocznych oznak choroby u mojego dziecka, a także jeżeli kontrolne sprawdzenie temperatury ciała wykaże wartości powyżej 37 stopni, w drodze jednostronnej decyzji dziecko nie zostanie w danym dniu przyjęte do placówki.

4. Wyrażam zgodę na kontrolny pomiar temperatury ciała przez pracownika placówki z użyciem bezdotykowego termometru. Przyjmuję do wiadomości, że placówka zaleca, aby regularnie monitorować temperaturę ciała i dokonywać jej sprawdzenia:

- 1) przy wejściu ucznia do placówki
- 2) w razie zaobserwowania u ucznia niepokojących objawów zdrowotnych.

5. Oświadczam, że:

1. Moja córka/ mój syn:.....

(nazwisko i imię dziecka)

nie miał/a 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.

2. Jestem świadom / świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka na egzamin w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

3. Zostałem/am poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i mojej rodziny i bliskich tj.:

- 1) Mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19.
- 2) 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.
- 3) 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 placówki oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę.

4. W sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił skarg, zażaleń, pretensji do dyrektora Szkoły Podstawowej nr 20 z Oddziałami Integracyjnymi w Siemianowicach Śląskich oraz Organu Prowadzącego, będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego wynikającego z panującej obecnie pandemii.

5. Zobowiązuję się do bezzwłocznego poinformowania dyrektora placówki/wychowawcy klasy o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczenia.

.....

miejsceowość, data

.....

podpis rodzica/opiekuna prawnego