

OŚWIADCZENIE RODZICA W ZWIĄZKU Z ZAGROŻENIEM EPIDEMIOLOGICZNYM

Ja opiekun prawny ucznia: z klasy.....

1. **Zobowiązuję się** do monitorowania stanu zdrowia dziecka przed wyjazdem do Internatu(szkoły) ZS im. Macieja Rataja w Gościnie. W przypadku objawów przeziębienia (katar, kaszel, podwyższona temperatura ciała, złe samopoczucie itp.) dziecko pozostanie w domu, a o jego nieobecności w internacie (szkole) i jej powodach telefonicznie poinformuję wychowawcę grupy (klasy)/kierownika internatu.
2. **Zobowiązuję się** do zabezpieczenia dziecka na czas przejazdu środkami komunikacji publicznej oraz powrotu z internatu (szkoły) do miejsca zamieszkania w środki ochrony indywidualnej, szczególnie w maseczki do zakrywania ust i nosa, które dziecko zobowiązane będzie nosić w przestrzeni publicznej. Internat(szkoła) zapewnia środki dezynfekujące, które dostępne są na terenie obiektu.
3. **Zobowiązuję się** do odbierania telefonów od wychowawców internatu (klasy), bez względu na godzinę, mając świadomość, że w dobie pandemii stan zdrowia dziecka może ulegać zmianie.
4. **Zobowiązuję się** do osobistego odebrania dziecka z internatu (szkoły) lub wskazania osoby, która po wylegitymowaniu przez wychowawcę internatu (klasy) może dziecko odebrać w sytuacji, gdy u dziecka wystąpią niepokojące objawy chorobowe, a jego stan nie będzie ulegał poprawie.
5. **Wyrażam zgodę** na odizolowanie dziecka od pozostałych wychowanków (uczniów) i umieszczenie go w specjalnym pomieszczeniu zwanym izolatką, w sytuacji wystąpienia objawów chorobowych.
6. **Wyrażam zgodę** na dokonywanie pomiaru temperatury ciała mojego dziecka przez wychowawców (nauczycieli).
7. **Jako rodzic jestem świadom**, że wszelkie działania podejmowane przez kierownika oraz wychowawców internatu (klas) w oparciu o obowiązujące „Procedury postępowania na wypadek zakażenia wirusem SARS-CoV-2 powodującym chorobę COVID- 19 przez osoby przebywające/pracujące w Internacie ZS im. Macieja Rataja w Gościnie, mają na celu zagwarantowanie bezpieczeństwa i uniknięcie rozprzestrzeniania się wirusów.
8. **Zobowiązuję się** do zapoznania z powyższym oświadczeniem i akceptacją jego warunków, co potwierdzam własnoręcznym podpisem, jednocześnie mając świadomość, że brak akceptacji skutkuje odmową zakwaterowania mojego dziecka w Internacie(udział w zajęciach lekcyjnych) ZS im. Macieja Rataja w Gościnie.

.....
(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)