……………………………… ………………………………….

*(miejscowość i data)*

…………………………………

*(imiona i nazwiska, adres, tel.   
osób składających oświadczenie)*

**OŚWIADCZENIE   
RODZICÓW UCZNIÓW MAJĄCYCH UCZESTNICZYĆ  
W KONSULTACAJCH**

Oświadczam, że moje dziecko .………………………………………………………… oraz osoby pozostające z nim we wspólnym gospodarstwie domowym:

* nie miały w ciągu ostatnich 14 dni kontaktu z osobą zakażoną koronawirusem SARS-CoV-2,
* nie przebywają na obowiązkowej kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych,
* nie mają żadnych objawów zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2.

Oświadczam, że zdaję sobie sprawę, że mimo podjęcia przez dyrektora szkoły odpowiednich środków bezpieczeństwa i działań w oparciu o Wytyczne przeciwepidemiczne Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 30 kwietnia 2020 r. oraz 4 maja 2020r., dalej istnieje możliwość zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 na terenie szkoły.

Oświadczam, że wyrażam zgodę przez czas trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego, spowodowanego chorobą COVID-19 do badania temperatury ciała mojego dziecka przy użyciu termometru bezdotykowego, każdego dnia przed wejściem do szkoły oraz w trakcie jego pobytu w szkole. Powyższa zgoda ma na celu realizację przez szkołę działań prewencyjnych i zapobiegawczych, związanych z ogłoszonym stanem epidemii.

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z procedurami dotyczącymi COVID-19 na terenie szkoły i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

*(podpisy rodziców/opiekunów prawnych)*