



.....
(imię i nazwisko rodzica składającego oświadczenie)

Dotyczy sprawowania opieki szkolnej

nad.....

(imię i nazwisko ucznia)

klasa

Od 1 września 2020r. Publiczna Katolicka Szkoła Podstawowa im. św. Jana Pawła II w Zakopanem jest zobowiązana stosować:

- *Wytyczne MEN, MZ i GIS dla publicznych i niepublicznych szkół i placówek od 1 września 2020 r.*
- *Zalecenia dla dyrektorów publicznych i niepublicznych szkół i placówek w strefie czerwonej/żółtej.*

Zgodnie z wytycznymi szkoła zobowiązana jest ustalić warunki szybkiej komunikacji z rodzicami/opiekunami w przypadku wystąpienia u ucznia niepokojących objawów chorobowych. Proszę o podanie danych do kontaktu w przypadku wystąpienia u dziecka objawów chorobowych.

Imię i nazwisko	Nr telefonu	Adres email

.....
(data)

.....
(podpis rodzica składającego oświadczenie)

Jednym z istotnych warunków szybkiego wykrywania objawów COVID-19 jest pomiar temperatury ciała. W tym przypadku wymagana jest zgoda rodziców. Proszę o wyrażenie swojego stanowiska.

Wyrażam zgodę na mierzenie temperatury ciała mojego dziecka przed wejściem do budynku szkoły oraz w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.

.....
(data)

.....
(podpis rodzica składającego oświadczenie)