

Oświadczenie rodziców ucznia
Zespołu Szkół Techniczno – Motoryzacyjnych
w Tomaszowie Lubelskim
w okresie epidemii koronawirusa

Imię i nazwisko ucznia, klasa

Osoba do kontaktu 1:, nr tel.

Osoba do kontaktu 2:, nr tel.

1. Zapoznałem/am się i akceptuję procedury bezpieczeństwa w czasie epidemii Covid – 19 obowiązujące w szkole i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.
2. Jestem świadomy/a możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników, pracowników szkoły i innych uczniów w szkole Covid – 19. Jestem świadomy/a, że podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczniów i pracowników, jak i również ich rodziny.
3. Potwierdzam, że moje dziecko i ja nie mieliśmy w ciągu ostatnich 14 dniach kontaktu z osobami będącymi w kwarantannie lub w zleconej przez służby epidemiologiczne izolacji w warunkach domowych.
4. W ciągu ostatnich 24 godzin nie wystąpiły u mojego dziecka: gorączka, duszności, katar, kaszel i inne dolegliwości (np. jelitówka, ból głowy, brzucha, zapalenie spojówek).
5. Wyrażam zgodę na mierzenie temperatury mojego dziecka przy wejściu do szkoły i w trakcie odbywanych zajęć.
6. W przypadku gdyby u mojego dziecka wystąpiły niepokojące objawy chorobowe, zobowiązuję się do każdorazowego odbioru telefonu od pracownika szkoły oraz odbioru dziecka w trybie natychmiastowym z wyznaczonego w szkole pomieszczenia – izolatorium.
7. O każdorazowej zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię dyrektora szkoły.
8. Wyrażam zgodę na przekazanie Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Tomaszowie Lubelskim danych osobowych w przypadku podejrzenia u mojego dziecka zakażeniem Covid – 19.
9. Informuję, że moje dziecko ma/nie ma (niepotrzebne skreślić) alergię objawiającą się co potwierdza zaświadczenie lekarskie – w załączeniu.

Tomaszów Lub. dn. podpis rodzica/opiekuna prawnego