

Załącznik nr 1

.....  
imię i nazwisko rodzica

.....  
miejsowość, data

.....  
telefon do natychmiastowego kontaktu

**OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA, KTÓRE UCZĘSZCZA**

**DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ W MŁODZIEZOWYM OŚRODKU SOCJOTERAPII IM. IRENY SENDLEROWEJ  
W PRZYTOKU(EGZAMINY KL.VIII)**

Oświadczam, że moje dziecko .....

Jest zdrowe oraz w ciągu 14 dni nie miało kontaktu z żadną osobą zarażoną przebywającą w kwarantannie lub izolacji. W przypadku wystąpienia objawów chorobowych nie będę przysyłała/przysyłał mojego dziecka do szkoły i zawiadomię telefonicznie szkołę o tym fakcie.

1. Zapoznałam/em się i akceptuję procedurę bezpieczeństwa w trakcie epidemii COVID-19 obowiązującą w szkole na egzaminach kl. VIII, nowe zasady higieny i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń. Procedura dostępna na stronie internetowej MOS [www.mos-przytok.edupage.org](http://www.mos-przytok.edupage.org)

2. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników, opiekunów w szkole i innych uczniów w szkole COVID-19. Jestem świadoma/y, iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników opieki wraz z opiekunami i dyrekcją jak również ich rodzinami.

3. Jestem odpowiedzialna/y za podjętą przeze mnie decyzję uczestniczenia mojego dziecka w Egzaminie Ósmoklasisty w Szkole Podstawowej w MOS w Przytoku a tym samym możliwość zarażenia COVID-19.

4. Zobowiązuję się do systematycznego przypominania dziecku podstawowych zasad higieny (prawidłowego mycia rąk, zasłaniania ust i nosa przy kichaniu lub kasłaniu).

5. Wyrażam zgodę na mierzenie temperatury mojego dziecka przy przyjęciu do szkoły na egzamin

7. Podczas wejścia do szkoły konieczne jest posiadanie przez dziecko maseczki ochronnej i rękawiczek.

8. Zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu od nauczycieli/dyrektora. *Proszę podać numer telefonu, który będzie dostępny w każdej chwili (nr tel. ....)*

9. O zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię Dyrekcję MOS.

10. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Sanepidu danych osobowych dziecka, rodzica/opiekuna w przypadku podejrzenia zarażenia COVID-19.

Przytok, dnia .....

.....

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego