**Deklaracja rodziców**

Zgodnie z art. 68 ust. 1 pkt 6 Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe   
(Dz.U. z 2020 r. poz. 910), w zw. z art. 8a ust. 5 pkt 2 Ustawy z dnia 14 marca 1985 r.   
o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2019 r. poz. 59 ze zm.), oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. sprawie ochrony osób fizycznych   
w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U. UE.L. z 2016 r. Nr 119 poz. 1)

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że (proszę zaznaczyć kółko):

* Zapoznałam/łem się z treścią Procedur Bezpieczeństwa w związku z koniecznością stosowania podwyższonego reżimu sanitarnego, związanego ze stanem epidemicznym w kraju, obowiązującej na terenie Szkoły Podstawowej nr 25 **im. Kornela Makuszyńskiego** w Kielcach.
* Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązującej procedury bezpieczeństwa  
  i zasad związanych z reżimem sanitarnym, a przede wszystkim: **przyprowadzania/ zezwolenia na przyjście do szkoły tylko i wyłącznie zdrowego dziecka/ucznia,** (bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała) oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki (max.30 min od otrzymania powiadomienia) w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce.   
  W szczególnych sytuacjach uniemożliwiających odebranie dziecka w tym czasie należy powiadomić telefonicznie dyrektora szkoły.
* Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż w chwili widocznych oznak choroby   
  u mojego dziecka, dziecko nie zostanie w danym dniu przyjęte do placówki   
  i będzie mogło do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych.
* Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka/ucznia, zostanie ono/on umieszczone/y   
  w przygotowanym wcześniej izolatorium, wyposażonym w niezbędne środki ochrony osobistej.
* Wyrażam zgodę na **pomiar temperatury ciała termometrem bezdotykowym**   
  w razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych w trakcie pobytu w szkole.
* Zobowiązuję się do poinformowania szkoły o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie koronawirusa SARS-CoV-2 lub choroby COVID-19 w moim najbliższym otoczeniu.
* Moje dziecko nie miało kontaktu z osobą zakażoną koronawirusem lub chorą na COVID-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby.
* Mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia Covid – 19.
* W przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w szkole (nie tylko na terenie) personel/dziecko/rodzic dziecka – zdaje sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę.
* W sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie szkoły nie będę wnosił skarg, zażaleń, pretensji do organu prowadzącego będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.
* Moje dziecko nie jest/jest (proszę zaznaczyć) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.

………………………………………………………………………………..…………….

*(czytelny podpis matki/ojca/prawnego opiekuna)*