Załącznik nr 2 do ***wewnętrznych procedur przychodzenia/wychodzenia oraz przebywania uczniów w szkole podczas konsultacji z nauczycielami***

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH DZIECKA, W ZWIĄZKU Z ORGANIZACJĄ KONSULTACJI DLA UCZNIÓW KLAS IV-VIII W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 2 IM. HUGONA KOŁŁĄTAJA W PRZEWORSKU

Ja, niżej podpisana/podpisany*.....matka /ojciec/opiekun prawny* dla.....

(imię i nazwisko dziecka)

deklaruję chęć udziału mojego dziecka w konsultacjach dla uczniów klas IV - VIII organizowanych w Szkole Podstawowej nr 2 w Przeworsku (w budynku przy ul. Misiągiewicza 10), z następujących przedmiotów:……...

…….....

wpisać przedmiot/-y

Oświadczam, co następuje:

1. Zapoznałam/em się i akceptuję procedury organizacji konsultacji dla uczniów klas IV-VIII w Szkole Podstawowej nr 2 im. Hugona Kołłątaja w Przeworsku w trakcie epidemii COVID-19, obowiązujące w szkole nowe zasady higieny i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.
2. Jestem świadoma/y możliwości zakażenia mojego dziecka, mnie, moich domowników, nauczycieli i innych dzieci w placówce COVID-19. Jestem świadoma/y, iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę i niebezpieczeństwo utraty zdrowia i życia wszystkie osoby obecne w szkole podczas konsultacji (uczniów, nauczycieli, pracowników administracji i obsługi szkoły). Zrzekam się wszelkich roszczeń wobec szkoły w związku z ewentualnym zarażeniem mnie, moich domowników, jak również mojego dziecka COVID-19, z wyłączeniem sytuacji, w której do powyższego doszło wskutek winy umyślnej lub rażącego zaniedbania.
3. Zarówno ja, jak i moi domownicy (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) nie jesteśmy objęci kwarantanną, a każdy z domowników jest zdrowy i nie występują u niego objawy COVID-19.
4. Oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe. Nie ma kataru, kaszlu, gorączki, duszności, wysypki, ani nie wystąpiły u niego żadne niepokojące objawy chorobowe.
5. W ciągu ostatnich 24 godzin nie wystąpiły u mojego dziecka: gorączka, duszności, kaszel, katar, jak też inne objawy chorobowe wskazujące na zakażenie COVID-19. Moje dziecko nie miało również styczności z osobami, które wróciły z zagranicy lub odbywały kwarantannę.
6. Wyrażam zgodę na każdorazowe mierzenie temperatury mojemu dziecku przed rozpoczęciem konsultacji.

7. Zobowiązuję się do posyłania mojego dziecka wyłącznie na konsultacje umówione z nauczycielem przedmiotu.
8. Moje dziecko nie będzie przynosiło do szkoły żadnych napojów ani jedzenia.
9. Moje dziecko będzie korzystało tylko i wyłącznie z własnych podręczników i przyborów szkolnych oraz nie będzie przynosiło zbędnych przedmiotów.
10. Wiem, że w drodze do i ze szkoły oraz podczas konsultacji uczeń powinien mieć osłonę na nos i usta.
11. Zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu od nauczycieli oraz odebrania dziecka w trybie natychmiastowym z wyznaczonego w placówce pomieszczenia do izolacji w przypadku wystąpienia u niego objawów chorobowych.
12. **O każdorazowej zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię dyrekcję szkoły.**
13. Zapoznałam/em się z informacjami udostępnionymi przez dyrektora szkoły, w tym informacjami na temat zakażenia COVID-19 oraz najważniejszymi numerami telefonów wywieszonymi na terenie placówki i dostępnymi dla rodziców.
14. Wyrażam zgodę na przekazywanie terenowej jednostce sanepidu danych osobowych swoich i mojego dziecka w przypadku podejrzenia zakażenia COVID-19.
15. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka w związku z jego udziałem w konsultacjach dla uczniów klas IV-VIII w Szkole Podstawowej nr 2 w Przeworsku w czasie ograniczenia funkcjonowania szkół i placówek oświatowych, związanego z zagrożeniem epidemiologicznym (Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 marca 2020 r. w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz.U. poz. 410, 492, 595, 642, 742, 780, 871)) - art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).

*niepotrzebne skreślić

……

……

data i podpis rodziców/prawnych opiekunów