



Polska Parafialna Szkoła im. Juliusza Słowackiego w Wheeling

*Chodzi mi o to, aby język giętki
powiedział wszystko, co pomyśli głowa.
Juliusz Słowacki*

DEKLARACJA RODZICA/OPIEKUNA

Imię i nazwisko dziecka _____ zmiana *czwartek *piątek*sobota I* sobota II

Data urodzenia _____ (miesiąc/ dzień/rok) Klasa _____

Telefon komórkowy mamy _____ Telefon komórkowy taty _____

Alergie _____

1. Zapoznałam/em się i akceptuję procedury bezpieczeństwa w trakcie epidemii COVID-19 obowiązujące w szkole, nowe zasady higieny i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.
2. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników, nauczycieli i innych dzieci w szkole COVID-19. Jestem świadoma/y, iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczniów wraz z nauczycielami i dyrekcją jak również ich rodzinami.
3. Nie jestem ja, ani moi najbliżsi domownicy (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) objęci kwarantanną, a każdy z domowników jest zdrowy.
4. W czasie przyścia dziecka do szkoły, moje dziecko jest zdrowe. Nie ma kataru, kaszlu, gorączki, duszności, ani nie wystąpiły u niego żadne niepokojące objawy chorobowe.
5. W ciągu ostatnich 24 godzin moje dziecko nie miało styczności z osobami, które wróciły z zagranicy lub odbywały kwarantannę.
6. Wyrażam zgodę na każdorazowe pomiary temperatury ciała mojego dziecka jeśli będzie taka konieczność - w przypadku zaistnienia niepokojących objawów chorobowych.
7. Moje dziecko nie będzie przynosiło do szkoły żadnych zbędnych przedmiotów z zewnątrz.
8. Zostałam poinformowana/y, iż zobowiązuję się przyprowadzać dziecko stosując ochronę osobistą (zabezpieczenie ust i nosa - maseczka lub w inny sposób, stosowanie rękawiczek, dezynfekcja rąk). W czasie przyprowadzania i odbierania dzieci, jeżeli zajdzie konieczność oczekiwania, zobowiązuję się zachować odległość 1,5m od innych oczekujących dzieci i rodziców.
9. W przypadku gdyby u mojego dziecka wystąpiły niepokojące objawy chorobowe zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu od nauczyciela, odebrania dziecka w trybie natychmiastowym z wyznaczonego w szkole pomieszczenia do izolacji.
10. O każdorazowej zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię Dyrektora Szkoły lub Wychowawcę.
11. Wyrażam zgodę na przekazanie danych osobowych Archidiecezji, w przypadku zarażenia wirusem COVID-19.

Po zapoznaniu się z zasadami szkoły w czasie Covid-19 i podpisując dokument rozumiem, że stanowi on potwierdzenie, że przyjmuję do wiadomości i zgadzam się na warunki zawarte w tym dokumencie, oraz nie będę żądał/a w jakiegokolwiek formie odszkodowania lub zadośćuczynienia od Polskiej Parafialnej Szkoły im. Juliusza Słowackiego w Wheeling w razie zachorowania dziecka.

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna (drukiem)

Podpis rodzica/opiekuna.....Data.....