Załącznik nr 3

**Załącznik do procedur dotyczących organizacji konsultacji uczniów z nauczycielami**

**na terenie Szkoły Podstawowej nr 17 im. wiceadm. J. Unruga w Gdyni**

**ZGODY I OŚWIADCZENIA RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

**Imię i nazwisko dziecka:  ……………………….……………………………………………..**

1. Niniejszym wyrażam zgodę   na badanie temperatury ciała mojego dziecka, wychowanka Szkoły Podstawowej nr 17 w Gdyni

w czasie trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego, spowodowanego chorobą COVID-19 przy użyciu bezdotykowego termometru, każdego dnia podczas wejścia do szkoły oraz podczas pobytu dziecka w szkole. Powyższa zgoda ma na celu realizację przez szkołę działań prewencyjnych i zapobiegawczych, związanych z ogłoszonym stanem epidemii.

1. Oświadczam, że do szkoły przyjdzie dziecko;
   1. zdrowe, b. bez widocznych objawów chorobowych (duszności, kaszel, katar, wysypka), c. które nie miało kontaktu z osobami, u których stwierdzono Covid-19 lub przebywających w kwarantannie
2. Zapoznałem się i akceptuję procedury bezpieczeństwa w czasie stanu epidemii obowiązujące w Szkole Podstawowej nr 17 w Gdyni, nowe zasady higieny i reżimu sanitarnego,

1. Jestem świadomy możliwości zakażenia mojego dziecka, mnie, moich domowników, nauczycieli i innych pracowników szkoły oraz innych dzieci w szkole COVID-19. Jestem świadomy, iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników zajęć wraz z nauczycielami i dyrekcją jak również ich rodzinami,
2. Odpowiedzialność za podjętą przeze mnie decyzję związaną z uczestnictwem mojego dziecka w konsultacjach, dotarciem do Szkoły, tym samym na narażenie zakażeniem COVID-19 jest po mojej stronie,
3. Zapoznałem się z informacjami udostępnionymi przez dyrekcję, w tym informacjami na temat zakażenia COVID-19, najważniejszymi numerami telefonów wywieszonymi na terenie placówki,
4. W przypadku zachorowania mojego dziecka w szkole, zobowiązuję się do odbierania telefonu z placówki i odebrania dziecka w trybie natychmiastowym.

**Niniejsze oświadczenia składam zgodnie z prawdą, wiedząc, że za składanie  oświadczeń niezgodnych z prawdą podlega się odpowiedzialności karnej zgodnie z § 233 kodeksu karnego.**\

………………………………………………                                 …………………………………… Data i .podpis rodzica/prawnego opiekuna                                              Data i  podpis rodzica/prawnego opiekuna