

**Deklaracja uczestniczenia w zajęciach rewalidacyjnych
prowadzonych przez nauczycieli na terenie
Szkoły Podstawowej Nr 4 im. Polskich Podróżników w Iławie**

Ja,, będący rodzicem/opiekunem prawnym,
(imię i nazwisko) (imię i nazwisko dziecka)

który w roku szkolnym 2019/2020 jest uczniem klasy deklaruję gotowość udziału mojego dziecka
w zajęciach rewalidacyjnych prowadzonych na terenie Szkoły Podstawowej Nr 4 im. Polskich Podróżników
w Iławie.

Dziecko będzie uczęszczało na zajęcia zgodnie z harmonogramem od dnia:

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury u mojego dziecka.

Celem szybkiej komunikacji ze szkołą podaję aktualny numer tel.:

Przyjmuję do wiadomości, że jestem objęty zakazem wstępu na teren szkoły oraz że do moich powinności
należy:

- 1) pilne odebranie dziecka ze szkoły w przypadku pojawienia się u niego niepokojących objawów choroby;
- 2) wyjaśnienie dziecku, aby nie przynosiło niepotrzebnych przedmiotów, zabawek i gier;
- 3) regularne przypominanie dziecku podstawowych zasad higieny (unikania dotykania oczu, nosa i ust, częste mycie rąk wodą z mydłem, niepodawanie ręki na powitanie, odpowiedni sposób zasłaniania twarzy podczas kichania czy kasłania);

Oświadczam, że:

- 1) moje dziecko jest zdrowe i nie wykazuje jakichkolwiek objawów choroby zakaźnej;
- 2) w domu nie przebywa żadna osoba na kwarantannie lub w izolacji domowej;
- 3) jestem świadoma/y czynników ryzyka w związku z COVID-19, w szczególności związanych z przebywaniem na jednej powierzchni łącznie zwiększonej liczby osób w jednym czasie i miejscu;
- 4) zapoznałam/em się z obowiązującą w szkole **Procedurą bezpieczeństwa na terenie Szkoły Podstawowej Nr 4 im. Polskich Podróżników w Iławie w okresie pandemii koronawirusa (SARS-CoV-2)**” dostępną na stronie internetowej szkoły;
- 5) podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i wiadome mi jest, że fałszowanie dokumentów, poświadczenie nieprawdy, wyłudzenie poświadczenia nieprawdy i użycie dokumentu poświadczającego nieprawdę podlega odpowiedzialności karnej.

Iława,2020r.

.....
czytelny podpis rodzica)