Każdego dnia przed wejściem ucznia na konsultacje rodzic będzie zobowiązany do wypełnienia oświadczenia następującej treści:
OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Ja niżej podpisany/a:
…………………………………………………………………………………………………
( nazwisko i imię rodzica/opiekuna prawnego)
oświadczam, że:
1. Moja córka/ mój syn:
…………………………………………………………………………………………
( nazwisko i imię dziecka)

nie miał kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby. Stan zdrowia dziecka jest dobry, syn/córka nie przejawia żadnych oznak chorobowych, np. podwyższona temperatura, katar, alergia, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.
2. Jestem świadom/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Szkoły Podstawowej z oddziałami przysposabiającymi do pracy we Włodawie w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
3. Zostałam poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin.
4. Mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie szkoły może dojść do zakażenia COVID – 19.
5. 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.
6. W sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu szkoła zostaje zamknięte do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie szkoły oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę.
7. Dziecko nie jest/jest (niewłaściwe skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.

………………………………… ………………………………………………………

miejscowość, data podpis rodzica/opiekuna prawnego