

.....  
nazwisko i imię ucznia

.....  
adres zamieszkania rodziców)  
nr telefonu: .....

### OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH/ UCZNIĄ PEŁNOLETNIEGO

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że:

- 1) Zapoznałam/em się z treścią WEWNĘTRZNEJ PROCEDURY BEZPIECZEŃSTWA DOTYCZĄCEJ ZAPOBIEGANIA I PRZECIWDZIAŁANIA COVID-19 NA TERENIE I LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO IM. KRÓLA KAZIMIERZA WIELKIEGO W BOCHNI
- 2) Mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie szkoły może dojść do zakażenia Covid – 19 z wszelkimi tego konsekwencjami.
- 3) Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała termometrem bezdotykowym przy wejściu dziecka do szkoły oraz w razie zaobserwowania niepokojących objawów zdrowotnych w trakcie pobytu w szkole.
- 4) W przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u ucznia zostanie on natychmiast umieszczony w przygotowanym wcześniej izolatorium, wyposażonym w niezbędne środki ochrony osobistej, niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun ucznia oraz stosowne służby i organy.
- 5) Zobowiązuję się do natychmiastowego odebrania dziecka z placówki (do 60 min) w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w szkole. Jako niepokojące objawy rozumie się np. gorączka, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.

Bochnia, dn.....

.....  
(czytelny podpis rodzica/opiekuna, ucznia)