**załącznik nr2do wewnętrznych procedur bezpieczeństwa dotyczących zapobiegania i przeciwdziałania COVID-19**

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(imię i nazwisko dziecka)**

W związku z udziałem dziecka w zajęciach w szkole Podstawowej nr 54 im, Wacława Kuchara   
w Bytomiu w okresie pandemii COVID-19 oświadczam, że:

* Nie występują u mojego dziecka objawy infekcji/alergii: podwyższona temperatura, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, wymioty, zapalenie spojówek, utrata smaku lub węchu, inne nietypowe.
* Obecnie ani w ostatnich dwóch tygodniach ww. objawy nie wystąpiły u żadnego z domowników.
* Moje dziecko ani nikt z członków jego najbliższej rodziny i otoczenia nie przebywa na kwarantannie lub w izolacji.
* W ciągu ostatnich 2 tygodni moje dziecko ani nikt z członków jego najbliższej rodziny i otoczenia nie przebywał za granicą.
* Wyrażam zgodę na codzienny pomiar temperatury u mojego dziecka przez wyznaczonego pracownika szkoły przed wejściem dziecka na zajęcia oraz podczas pobytu dziecka

w placówce, jeśli nastąpi taka konieczność.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data i czytelny podpis rodzica)