**Załącznik nr 2**- do Procedury bezpieczeństwa w obiekcie   
w związku z koronawirusem SARS-COV-2

**OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

Oświadczam, że mój syn/ moja córka:

……………………………………………………………………………………………………..……………………………

(nazwisko i imię dziecka)

nie miał/a 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.

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadom/a pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Czubrowicach, Czubrowice 85,   
32-049 Przeginia w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin tj.:

1. mimo wprowadzonych w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Czybrowicach obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID-19,
2. w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w placówce (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,
3. w sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu, Zespół Szkolno-Przedszkolny w Czubrowicach zostaje zamknięty do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie placówki oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę,
4. w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka/osoby z kadry pracowniczej, osoba ta zostanie natychmiast umieszczona w przygotowanym wcześniej IZOLATORIUM, wyposażonym w niezbędne środki ochrony osobistej. Niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun prawny dziecka oraz stosowne służby, organy,
5. dziecko **nie jest/jest** (niewłaściwe skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.

Czubrowice,………………… ........…………………………….

(podpis rodziców/opiekunów prawnych)