Zgoda na uczestniczenie w zajęciach szkolnych

Wyrażam zgodę na uczestniczenie mojej córki/mojego syna* ……
(imię i nazwisko dziecka)
uczennicy/ucznia* klasy …… w zajęciach opiekuńczo-wychowawczych z elementami dydaktycznymi/zajęciach rewalidacyjnych/zajęciach w ramach wczesnego wspomagania rozwoju dziecka * od dnia …… .

Jednocześnie wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka w szkole.

…….

Miejscowość, data, podpis rodzica/prawnego opiekuna

*niepotrzebne skreślić

Oświadczenie

Zapoznałam/em się z wewnętrznymi procedurami bezpieczeństwa w Szkole Podstawowej Nr 1 im. Romualda Traugutta w Mrozach w trakcie trwania epidemii COVID – 19 i zobowiązuję się do ich bezwzględnego przestrzegania. Procedury bezpieczeństwa na terenie szkoły w okresie pandemii Covid-19 dostępne są na stronie http://spmrozy.pl/

Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować szkołę o wszelkich objawach chorobowych mojego dziecka.

W przypadku, gdyby u mojego dziecka wystąpiły niepokojące objawy chorobowe podczas jego pobytu w szkole zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu ze szkoły i odebrania dziecka w trybie natychmiastowym ze szkoły.

Numery tel. kontaktowych:

matka: tel. …… ojciec: tel. ……

O każdorazowej zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię Dyrekcję szkoły.

…….

Miejscowość, data, podpis rodzica/prawnego opiekuna