Załącznik nr 1 do Procedur Organizacji pracy

Szkoły Podstawowej im. Jana nIII Sobieskiego

w Zbiersku

................................................................

*Imię i Nazwisko rodzica składającego oświadczenie*

**Dyrektor**

**Szkoły …………………………….**

**Oświadczam,**

**że znam warunki korzystania z konsultacji z nauczycielami w szkole**

**w okresie epidemii i wnioskuje o ich udzielenie dla**

........................................................................................

*Imię i Nazwisko ucznia*

.................................................................................................................................................

*Przedmiot*

Zgodnie z wytycznymi MEN, MZ, GIS z dnia 15 maja 2020 roku Wytyczne GIS, MZ i MEN dla szkół podstawowych – **konsultacje z nauczycielami w szkole** <https://www.gov.pl/web/edukacja/wytyczne-gis-mz-i-men>

Oświadczam, że jesteśmy świadomi ryzyka zakażenia Covid-19 i ograniczeń pobytu ucznia   
w szkole w okresie epidemii oraz zobowiązujemy się do bezwzględnego przestrzegania zasad funkcjonowania szkoły w tym okresie.

Przyjmuję niżej wymienione zasady korzystania z konsultacji z nauczycielami w szkole:

1. Nauczyciel ma prawo odmówić przyjęcia na konsultacje ucznia, u którego stwierdzi objawy chorobowe sugerujące chorobę zakaźną.
2. Uczeń, który mieszka w tym samym lokalu z osobą na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych nie może korzystać z konsultacji.
3. Nie można upoważniać do przywożenia i odbioru ucznia osoby z objawami choroby, przebywającej na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych.
4. Uczeń u którego nauczyciel stwierdził niepokojące objawy chorobowe jest izolowane od innych uczniów do czasu odebrania przez rodziców.
5. W przypadku wystąpienia u ucznia ( uczęszczającego na konsultacje w okresie epidemii)- po godzinach pracy szkoły, niepokojących objawów sugerujących zakażenie koronawirusem należy niezwłocznie powiadomić dyrektora Szkoły , sekretariat szkoły nr tel. 627520520.
6. Uczeń nie może przynosić do szkoły niepotrzebnych, dodatkowych przedmiotów, jedynie swoje podręczniki i przybory piśmiennicze.
7. Uczeń przychodzi i wychodzi ze szkoły w maseczce ochronnej lub osłonie zabezpieczającej usta i nos.
8. Uczeń zobowiązany jest do przestrzegania ustalonych przez dyrektora zasad przebywania na terenie szkoły, w obiekcie i w szatni, w tym w szczególności:
9. zachowania 2 m dystansu w stosunku do innych uczniów i osób przebywających w tym czasie w jego otoczeniu,
10. dokonywania dezynfekcji dłoni przy wejściu (uczniowie powyżej 13 roku zycia)
11. korzystania z osłony ust i nosa,
12. stosowania się do zaleceń personelu szkoły w zakresie liczebności osób równocześnie przebywającej w przestrzeni wspólnej szkoły.
13. Rodzice mają obowiązek w jak najkrótszym czasie odebrać ze szkoły   
    ucznia z objawami chorobowymi po powiadomieniu przez pracownika szkoły.
14. Mając na uwadze bezpieczeństwo uczniów należy bezwzględnie przestrzegać wewnętrznych procedur bezpieczeństwa obowiązujących na terenie placówki.

................................. ..............................................................................

*Data Podpis rodzica składającego oświadczenie*

Jednym z istotnych warunków szybkiego wykrywania objawów Covid-19 jest pomiar temperatury ciała. W tym przypadku wymagana jest zgoda rodziców.

Wyrażam / nie wyrażam zgodę na mierzenie temperatury ciała mojego dziecka termometrem bezdotykowym podczas wejścia ucznia do szkoły oraz w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.

................................. ..............................................................................

*Data Podpis rodzica składającego oświadczenie*

W przypadku wystąpienia u mojego dziecka niepokojących objawów chorobowych, aby zapewnić szybką komunikację z rodzicami/opiekunami ucznia wskazuję:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Nr telefonu | Adres email |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

................................. ..............................................................................

*Data Podpis rodzica składającego oświadczenie*