

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że *(Imię i Nazwisko dziecka)*
oraz jego najbliższa rodzina (osoby wspólnie zamieszkujące) nie przebywa na kwarantannie. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania dyrektora szkoły o objęciu kwarantanną dziecka, rodziców lub osób wspólnie zamieszkujących.

.....
(data i czytelny podpis rodzica)

ZGODA

Wyrażam zgodę na codzienny pomiar temperatury ciała mojego dziecka przez pracownika szkoły.

.....
(data i czytelny podpis rodzica)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałam/em się z procedurami bezpieczeństwa dotyczącymi realizacji zadań w oddziale przedszkolnym w Szkole Podstawowej Nr 2 z Oddziałami Dwujęzycznymi w Szczecinie po wyłączeniu z czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID – 19 oraz że będę przestrzegał/a jej ustaleń.

.....
(data i czytelny podpis rodzica)