Lublin, dn. …………………………………………..…………

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

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

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

*(Nazwisko i imię oraz adres zamieszkania rodziców)*

**DEKLARACJA RODZICA**

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że:

|  |  |
| --- | --- |
| ⎕ | Zapoznałam/łem się z treścią „Procedury bezpieczeństwa w okresie pandemii koronawirusa SARS-CoV-2 w **SOSW dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnych im. Prof. Zofii Sękowskiej w Lublinie** |
| ⎕ | Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązującej procedury bezpieczeństwa i zasad związanych z reżimem sanitarnym a przede wszystkim: przyprowadzania do przedszkola i szkoły tylko i wyłącznie zdrowego dziecka (bez kaszlu, podwyższonej temperatury ciała) oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu  w placówce.  Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż w chwili widocznych oznak choroby  u mojego dziecka, dziecko nie zostanie w danym dniu przyjęte do placówki i będzie mogło do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych. |
| ⎕ | Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała termometrem bezdotykowym przy wejściu dziecka do placówki oraz razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych w trakcie pobytu w szkole. |
| ⎕ | Zobowiązuję się do poinformowania szkoły o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie koronawirusa SARS-CoV-2 lub choroby COVID-19 w moim najbliższym otoczeniu. |

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

*(czytelny podpis matki/ojca)*