

## Studium Języków Obcych Supernova

### OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO UCZNIA

Ja niżej podpisany/a: .....( imię i nazwisko rodzica/opiekuna , nr telefonu)  
oświadczam, że:

1. .... ( nazwisko i imię ucznia, PESEL ucznia) nie miał/a kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie i nie jest objęty nadzorem epidemiologicznym, nie przejawia widocznych oznak choroby. Stan zdrowia dziecka jest dobry, dziecko 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.

2. Jestem świadom/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne uczestnictwo dziecka w kursach w siedzibie Studium Języków Obcych Supernova w aktualnej sytuacji epidemiologicznej i zostałam poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie dziecka i mojej rodziny.

4. Mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19.

5. W przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w szkole (nie tylko na terenie) personel/ uczeń /rodzic ucznia – zdaje sobie sprawę, iż zarówno jego/jej rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę.

6. W sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u ucznia, jego rodziców lub personelu szkoła zostaje zamknięta do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie placówki oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę.

7. W sytuacji zarażenia się w.w. ucznia na terenie placówki nie będę wnosić skarg, zażaleń, pretensji do dyrektora Studium Języków Obcych Supernova, będąc całkowicie świadom/a zagrożenia epidemiologicznego wynikającego z panującej obecnie pandemii.

8. Zostałem/am poinformowany i zapoznałem/łam się z Procedurami Bezpieczeństwa na terenie Studium Języków Obcych Supernova i zobowiązuję się do ich przestrzegania , przede wszystkim do przyprowadzania do szkoły tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała, zaopatrzonego we własną osłonę nosa i ust oraz natychmiastowego ( w ciągu godziny) odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych, które wystąpiły w czasie pobytu w placówce.

9. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę, iż w chwili widocznych oznak choroby u mojego dziecka, a także jeżeli kontrolne sprawdzenie temperatury ciała wykaże wartości powyżej 37 stopni, w drodze jednostronnej decyzji dziecko nie zostanie w danym dniu przyjęte do szkoły i będzie mogło do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych, po okazaniu zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego jego stan zdrowia, umożliwiając ponowne przyjęcie.

10. Wyrażam zgodę na kontrolny pomiar temperatury ciała przez pracownika placówki z użyciem bezdotykowego termometru w razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych.

11. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.

.....  
miejsce, data

.....  
podpis rodzica/opiekuna prawnego