*Załącznik nr 1*

**OŚWIADCZENIE RODZICA DZIECKA BIORĄCEGO UDZIAŁ
W ZAJECIACH W RAMACH**

**POMOCY PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ**
**na terenie Szkoły Podstawowej Nr 7 w Skarżysku – Kamiennej**

**Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że:**

* wyrażam zgodę na udział mojego dziecka …............................................................................

w zajęciach ……………………………………………………………………….. na terenie szkoły;

* zapoznałam/em się z treścią *Procedury bezpieczeństwa w okresie pandemii koronawirusa COVID-19* w SP Nr 7 w Skarżysku- Kamiennej
* podaję numer kontaktowy do rodzica/prawnego opiekuna lub osoby upoważnionej po odbiór dziecka z terenu szkoły – tel. …………………………………………………………………………………………...
* zobowiązuję się do przestrzegania obowiązującej procedury bezpieczeństwa i zasad związanych z reżimem sanitarnym, a przede wszystkim przyprowadzenia na zajęcia dziecka zdrowego (bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała) oraz szybkiego odebrania dziecka ze szkoły w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w szkole;
* zobowiązuję się do poinformowania szkoły o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie koronawirusa COVID-19 w moim najbliższym otoczeniu;
* wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka termometrem bezdotykowym
w razie wystąpienia objawów chorobowych;
* przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż w chwili widocznych oznak choroby lub podwyższonej temperatury ciała u mojego dziecka, dziecko nie zostanie przyjęte na zajęcia w danym dniu i będzie mogło być ponownie na nie przyjęte po ustaniu wszelkich objawów chorobowych;
* zobowiązuję się do zapewnienia dziecku środków ochrony osobistej *(maseczki, woreczka na maseczkę, środek dezynfekujący ręce);*
* oświadczam, że jestem w pełni świadoma/y, że pomimo zachowania przez szkołę wszelkich standardów i wytycznych sanitarnych, istnieje ewentualne ryzyko zakażenia mojego dziecka, jak i członków mojej rodziny oraz osób najbliższych koronawirusem (COVID-19) w związku
z posłaniem mojego dziecka do szkoły.

Skarżysko-Kamienna, dn. …........................  *…....................................*
 *Podpis Rodzica/opiekuna prawnego*