**Załącznik nr 1**

**Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego ucznia**

**w związku z zakończeniem roku szkolnego 2019/2020**
**w Szkole Podstawowej Nr 4 im. T. Kościuszki w Świętochłowicach w okresie zagrożenia epidemiologicznego COVID-19**

………………………………………………………………………………

*(imię i nazwisko ucznia/uczennicy)*

Mając na uwadze niezbędne środki ostrożności w związku z sytuacją epidemiologiczną związaną  z wirusem COVID-19 niniejszym oświadczam, że:

1. Moje dziecko w ciągu ostatnich 14 dni nie miało kontaktu z osobami z obszarów zagrożonych, nie miało kontaktu z osobami poddanymi kwarantannie, nie jest objęte kwarantanną lub nadzorem epidemiologicznym, nie miało kontaktu z osobami ze zdiagnozowanym COVID-19.
2. Dziecko czuje się zdrowe: TAK/NIE

Oświadczam, że ja i dziecko zostałem/-łam poinformowany/-a o WEWNĘTRZNEJ PROCEDURZE BEZPIECZEŃSTWA W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 4, zobowiązuję się do jej przestrzegania i jestem świadomy zagrożeń epidemicznych.

Oświadczam, że zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 dostępną na stronie internetowej Administratora, na drzwiach wejściowych oraz w sekretariacie.

Wyrażam zgodę na badanie temperatury ciała mojego dziecka przy użyciu termometru, przed wejściem na teren szkoły oraz w trakcie jego pobytu w szkole.

Podaję numer telefonu pod którym będę dostępny podczas pobytu dziecka w szkole …………………………………………………………………………………………………

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń rt. 233 § 1 i §6 Kodeksu Karnego oświadczam, że wszystkie dane i informacje są prawdziwe.

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

podpis rodziców/opiekunów prawnych