**Deklaracja udziału w konsultacjach**

**Deklaruję, udział mojego dziecka ……………………..…………………………..……………...…w konsultacjach** */imię i nazwisko dziecka/* **przedmiotowych na terenie szkoły.**

*Oświadczamy, że:*

* *zapoznaliśmy się z wytycznymi GIS MZ i MEN dla szkół podstawowych****, dostępnymi na stronie https://www.gov.pl/web/edukacja/wytyczne-gis-mz-i-men***
* *jesteśmy świadomi zagrożenia jakie niosą czynniki ryzyka COVID-19 zarówno u dziecka, jego rodziców lub opiekunów, jak i innych domowników oraz odpowiedzialności za podjętą decyzję związaną z posyłaniem dziecka na zajęcia, jak i dowożeniem dziecka do placówki.*
* *dziecko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nie przebywa w domu,
 /imię i nazwisko dziecka/*

*w którym domownik odbywa kwarantannę lub jest w izolacji oraz nie miało kontaktu
 z osobą zarażoną lub z osobą z podejrzeniem zakażenia koronawirusem.*

*Wyrażam/wyrażamy zgodę na codzienny pomiar temperatury dziecka przez pracownika szkoły i zobowiązuję się/zobowiązujemy się do natychmiastowego odbioru dziecka w przypadku wystąpienia objawów chorobowych.*

*Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za ewentualne negatywne skutki dla mojego zdrowia i życia wynikające z pobytu dziecka w Zespole Szkół w Dzwoli związane z epidemią, zrzekając się wszelkich roszczeń wobec szkoły.*

Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia
z art.233 §1 KK.1

**………………………………...…………….………..……**

 **(czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych)**

**------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Deklaracja udziału w konsultacjach**

**Deklaruję, udział mojego dziecka ……………………..………………….……………………..…w konsultacjach** */imię i nazwisko dziecka/* **przedmiotowych na terenie szkoły.**

*Oświadczamy, że:*

* *zapoznaliśmy się z wytycznymi GIS MZ i MEN dla szkół podstawowych****, dostępnymi na stronie https://www.gov.pl/web/edukacja/wytyczne-gis-mz-i-men***
* *jesteśmy świadomi zagrożenia jakie niosą czynniki ryzyka COVID-19 zarówno u dziecka, jego rodziców lub opiekunów, jak i innych domowników oraz odpowiedzialności za podjętą decyzję związaną z posyłaniem dziecka na zajęcia, jak i dowożeniem dziecka do placówki.*
* *dziecko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nie przebywa w domu,
 /imię i nazwisko dziecka/*

*w którym domownik odbywa kwarantannę lub jest w izolacji oraz nie miało kontaktu
 z osobą zarażoną lub z osobą z podejrzeniem zakażenia koronawirusem.*

*Wyrażam/wyrażamy zgodę na codzienny pomiar temperatury dziecka przez pracownika szkoły i zobowiązuję się/zobowiązujemy się do natychmiastowego odbioru dziecka w przypadku wystąpienia objawów chorobowych.*

*Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za ewentualne negatywne skutki dla mojego zdrowia i życia wynikające z pobytu dziecka w Zespole Szkół w Dzwoli związane z epidemią, zrzekając się wszelkich roszczeń wobec szkoły.*

Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia
z art.233 §1 KK.1

**………………………………...…………….………..……**

 **(czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych)**