

**Zgłoszenie dziecka do uczestniczenia w zajęciach rewalidacyjnych,
prowadzonych przez nauczycieli na terenie SOSW w Ciechanowie w czasie
wznowienia funkcjonowania placówki w okresie epidemii Covid – 19**

Ja, , będący rodzicem/opiekunem prawnym
(imię i nazwisko)

.....,
(imię i nazwisko dziecka)

który w roku szkolnym 2019/2020 jest uczniem klasy deklaruje gotowość udziału
mojego dziecka w zajęciach rewalidacyjnych, prowadzonych na terenie Specjalnego
Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Ciechanowie.

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury u mojego dziecka.

Przyjmuję do wiadomości, że jestem objęty zakazem wstępu na teren szkoły oraz że do
moich powinności należy:

- pilne odebranie dziecka ze szkoły w przypadku pojawienia się u niego niepokojących
objawów choroby;
- zaopatrzenie dziecka, w indywidualną osłonę nosa i ust podczas drogi do i ze szkoły;
- wyjaśnienie dziecku, aby nie przynosiło niepotrzebnych przedmiotów i zabawek;
- regularne przypominanie dziecku podstawowych zasad higieny (unikania dotykania
oczu, nosa i ust, częste mycie rąk wodą z mydłem, niepodawanie ręki na powitanie, odpowiedni
sposób zasłaniania twarzy podczas kichania czy kasłania);

Oświadczam, że:

- moje dziecko jest zdrowe i nie wykazuje jakichkolwiek objawów choroby zakaźnej;
- w domu nie przebywa żadna osoba na kwarantannie lub w izolacji domowej;
- celem zapewnienia szybkiej komunikacji ze szkołą podaję poniższe dane kontaktowe:

.....,
• jestem świadoma/y czynników ryzyka w związku z COVID-19, w szczególności
związanych z przebywaniem na jednej powierzchni łącznie zwiększonej liczby osób w jednym
czasie i miejscu;

- zapoznałam/em się z obowiązującymi procedurami funkcjonowania w szkole
w okresie stanu epidemii;
- podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym .

.....
(czytelny podpis rodzica)