

Oświadczenie Rodzica

Ja, niżej podpisany/-a, rodzic (prawny opiekun) dziecka
(imię i nazwisko dziecka),

oświadczam, że jestem świadomy/świadoma zagrożenia zakażeniem COVID-19 jakie niesie z sobą pobyt
mojego dziecka w Szkole Podstawowej im. Marii Konopnickiej w Ustroniu Morskim.

Jednocześnie

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*

na pomiar temperatury ciała mojego dziecka przez pracownika szkoły zgodnie z zasadami
bezpieczeństwa obowiązującymi w szkole, w szczególności w razie wystąpienia u mojego dziecka
niepokojących objawów chorobowych.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

*- niepotrzebne skreślić