

Chełmża, 2020 r.

.....
(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

.....
(adres zamieszkania)

.....
Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka,
uczennicy/uczni^a klasy Liceum Ogólnokształcącego/ Technikum/ Branżowej Szkoły I
stopnia*, w zajęciach rewalidacyjnych/ zajęciach praktycznych/ konsultacjach* realizowanych
w bezpośrednim kontakcie ucznia z osobą prowadzącą te zajęcia i innymi uczącymi się na
terenie Zespołu Szkół Ponadpodstawowych w Chełmży.

Oświadczam, że:

- w ciągu ostatnich 14 dni moje dziecko ani nikt z jego otoczenia nie miał kontaktu z osobą chorą z powodu infekcji wywołanej koronawirusem lub podejrzaną o zakażenie;
- moje dziecko nie ma żadnych objawów choroby;
- zobowiązuję się wyposażyć dziecko w środki ochrony – maseczkę i rękawiczki jednorazowe;
- wyrażam zgodę na pomiar temperatury u mojego dziecka;
- w przypadku złego samopoczucia mojego dziecka szybki kontakt szkoła uzyska ze mną pod numerem telefonu
- mam świadomość ryzyka, jakie powoduje bezpośredni kontakt z innymi osobami.

.....
data i podpis