

OŚWIADCZENIE RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO

w związku z zakwaterowaniem dziecka w Bursie Szkolnej nr 3 w Łomży, ul. Zjazd 3

Nazwisko i imię dziecka.....

Nazwisko i imię Rodzica/ Opiekuna.....

Adres e-mail Rodzica /Opiekuna.....

Telefony kontaktowe z Rodzicami / Opiekunami.....

1. Wyrażam/ nie wyrażam* zgodę na pomiar temperatury ciała mojemu dziecku;
(*brak zgody skutkuje nie zakwaterowaniem dziecka w bursie)

.....

Data i podpis rodzica / opiekuna prawnego

2. Zobowiązuję się do natychmiastowego odbioru informacji telefonicznej, SMS-owej lub mailowej i rozmowy z wychowawcą lub dyrektorem bursy. Wszelkie próby kontaktu ze strony bursy będę traktować jako pilne.

.....

Data i podpis rodzica / opiekuna prawnego

3. Zobowiązuję się do natychmiastowego zabrania dziecka z bursy w przypadku wystąpienia objawów chorobowych mogących wskazywać na zakażenie COVID -19 np.; przeziębienia, złego samopoczucia, podwyższonej temperatury ciała, wymiotów, biegunki, wysypki, grypy, kaszlu lub innych

.....

Data i podpis rodzica / opiekuna prawnego

4. Zobowiązuję się do poinformowania wychowawcy jeśli:
a) w domu rodzinnym zaobserwowano objawy wskazujące na zakażenie COVID -19
b) ktoś z rodziny miał kontakt z osobą chorą lub podejrzaną o zakażenie koronawirusem
c) ktoś z domowników jest objęty kwarantanną lub nadzorem epidemiologicznym.

.....

Data i podpis rodzica / opiekuna prawnego

5. Oświadczam, że zapoznałam/em się z **Regulaminem funkcjonowania Bursy Szkolnej nr 3** od 1 września 2020 r w czasie trwania epidemii. Oświadczam, że moje dziecko dostosuje się do obowiązujących przepisów sanitarno- higienicznych i innych zapewniających bezpieczeństwo mieszkańcom bursy.

.....

Data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego

6. Równocześnie oświadczam, że zdaję sobie sprawę, że pomimo podejmowanych środków ochrony, bursa nie może zagwarantować pełnego bezpieczeństwa epidemiologicznego.

.....

Data i podpis rodzica / opiekuna prawnego

7. Oświadczam, że jest zdrowa/zdrowy,
imię i nazwisko dziecka
nie wymaga specjalnej opieki lekarskiej, może korzystać ze zbiorowego żywienia w bursie.

.....
podpis rodziców / opiekunów / data

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo
dziecka.....
imię i nazwisko dziecka

podczas:

- wyjścia do szkoły i powrotu do bursy,
- wyjścia na zajęcia dodatkowe i pozalekcyjne (w godz. 8.00 - 20.30), w czasie trwania tych zajęć i powrotu do bursy,
- wyjścia z bursy w czasie wolnym lub w dniach wolnych od zajęć (w godz. 8.00 - 20.30)

.....
podpis rodziców / opiekunów / data