

OŚWIADCZENIE PEŁNOLETNIEGO UCZNIĄ/ABITURIENTA

Ja niżej podpisany/a: klasa..... oświadczam, że:
(nazwisko i imię)

Wyrażam zgodę na udział w zajęciach edukacyjnych/konsultacjach, a ponadto:

nie miałem/am kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby. Mój stan zdrowia jest dobry, nie przejawiam żadnych oznak chorobowych, np. podwyższona temperatura, katar, alergia, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.

1. Jestem świadom/świadoma pełnej odpowiedzialności dobrowolności udziału w zajęciach edukacyjnych/konsultacjach w Zespole Szkół Nr 1 w Bochni w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
2. Zostałem/am poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie moje i moich bliskich i mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na jej terenie może dojść do zakażenia COVID – 19.
3. W przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia zdaję sobie sprawę, że zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie może zostać skierowane na 14-dniową kwarantannę.
4. W sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u mnie, moich bliskich lub personelu szkoły zostaje zamknięta do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie placówki oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie mogą przechodzić kwarantannę.
5. **Nie jestem/jestem** (niewłaściwe skreślić) uczulony/a na wszelkie środki dezynfekujące.
6. W sytuacji zarażenia się na terenie szkoły nie będę wnosił/a skarg, zażaleń, pretensji do dyrektora Zespołu Szkół Nr 1 oraz Starostwa Powiatowego jako organu Prowadzącego, będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego wynikającego z panującej obecnie pandemii.
7. Zostałem/am poinformowany i zapoznałem/łam się z Procedurami Bezpieczeństwa na terenie Zespołu Szkół Nr 1 w Bochni.
8. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w szkole Procedur Bezpieczeństwa a przede wszystkim:
 - a) zgłoszenia się i uczestniczenia w zajęciach edukacyjnych/konsultacjach bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała,
 - b) natychmiastowego opuszczenia szkoły w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych, które wystąpiły w czasie pobytu w placówce.
9. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę, iż w chwili widocznych oznak choroby u mnie, a także jeżeli kontrolne sprawdzenie temperatury ciała wykaże wartości powyżej 37,5 stopni, w drodze jednostronnej decyzji nie zostanę w danym dniu przyjęty do szkoły.
10. Wyrażam zgodę na kontrolny pomiar temperatury ciała przez pracownika szkoły z użyciem bezdotykowego termometru.
11. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczenia.

.....

miejsce, data

.....

podpis ucznia/abiturienta

.....

(telefon kontaktowy)