Tymowa, dnia…………………

…………………………………………..

*imię i nazwisko rodzica*

…………………………………………..

*imię i nazwisko rodzica*

**OŚWIADCZENIE**

**Rodziców o stanie zdrowia dziecka i innych uwarunkowaniach w związku z udziałem w zakończeniu roku szkolnego na terenie szkoły w dniu 26 czerwca 2020r.**

Niniejszym oświadczam/y\*, że moje dziecko:………………………………………………

uczeń kl………….:

1. Jest zdrowe i nie ma objawów żadnej choroby.

2. W ciągu ostatnich 14 dni nikt z najbliższej rodziny nie pozostawał na kwarantannie w dozorze epidemiologicznym.

3. Zobowiązuję/emy\* się do natychmiastowego powiadomienia szkoły nt. wystąpienia zachorowania COVID-19 u członków najbliższej rodziny/osoby w bezpośrednim kontakcie z dzieckiem.

4. Zapoznałam/em/liśmy\* się z aktualnymi zasadami sanitarno-higienicznymi obowiązującymi w placówce podczas stanu epidemii.

5. Wyrażam/y\* zgodę w przypadku podejrzenia lub stwierdzenia zakażenia wirusem na udostępnienie moich/naszych\* danych osobowych odpowiednim służbom.

…………….………………………………………..

(Data i czytelny podpis rodziców/opiekunów\*)

\*Pouczenia:

Jestem świadoma / świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych we wniosku o przyjęcie do celów związanych z przeprowadzeniem naboru do szkoły oraz organizacją pracy i funkcjonowaniem szkoły, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 ze zm.).