

Imię i nazwisko

.....

Numery telefonu do

kontaktu.....

Oświadczenia wychowanka pełnoletniego

Oświadczam, że 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. Na dzień złożenia oświadczenia, stan zdrowia dziecka jest dobry, dziecko nie przejawia żadnych oznak chorobowych (podwyższona temperatura, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe). Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować placówkę o wystąpieniu ww. oznak chorobowych i nie przyjeżdżać do Bursy.

.....
(data i czytelny podpis wychowanka)

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadom/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne zamieszkanie w Bursie SWł w Tomaszowie Mazowieckim w aktualnej sytuacji epidemiologicznej oraz, że znane mi jest ryzyko na jakie jest narażone jest zdrowie mimo wprowadzonych w placówce obostrzeń sanitarnych i wdrożonych środków ochronnych.

.....
(data i czytelny podpis wychowanka)

Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w Bursie SWł w Tomaszowie Mazowieckim procedur związanych z reżimem sanitarnym.

.....
(data i czytelny podpis wychowanka)

Wyrażam zgodę na dokonywanie przez pracownika placówki codziennego pomiaru temperatury z wykorzystaniem termometru bezdotykowego.

.....
(data i czytelny podpis wychowanka)

Zobowiązuję się do poinformowania placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu, tj. gdy ktoś z mojej rodziny zostanie objęty kwarantanną lub zachoruje na Covid-19.

.....
(data i czytelny podpis wychowanka)

Imię i nazwisko dziecka

Imię i nazwisko rodzica/rodziców (opiekunów prawnych)

Numery telefonu do kontaktu.....

**Oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych
wychowanków niepełnoletnich**

Oświadczam, że moja córka/ mój syn nie miał kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby.

Na dzień złożenia oświadczenia, stan zdrowia dziecka jest dobry, dziecko nie przejawia żadnych oznak chorobowych (podwyższona temperatura, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe). Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować placówkę o wystąpieniu ww. oznak chorobowych i nie przywozić chorego dziecka do Bursy.

.....
(data i czytelny podpis rodzica)

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadom/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Bursy SWł w Tomaszowie Mazowieckim w aktualnej sytuacji epidemiologicznej oraz, że znane mi jest ryzyko na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka mimo wprowadzonych w placówce obostrzeń sanitarnych i wdrożonych środków ochronnych.

.....
(data i czytelny podpis rodzica)

Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w Bursie SWł w Tomaszowie Mazowieckim procedur związanych z reżimem sanitarnym oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce.

.....
(data i czytelny podpis rodzica)

Wyrażam zgodę na dokonywanie przez pracownika placówki codziennego pomiaru temperatury u mojego dziecka z wykorzystaniem termometru bezdotykowego.

.....
(data i czytelny podpis rodzica)

Zobowiązuję się do poinformowania placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu, tj. gdy ktoś z mojej rodziny zostanie objęty kwarantanną lub zachoruje na Covid-19.

.....
(data i czytelny podpis rodzica)