

Badanie potrzeb uczniów klas IV-VII w zakresie konsultacji z nauczycielami

W związku z możliwością organizacji od 1 czerwca 2020 r. na terenie szkoły konsultacji z nauczycielami poszczególnych przedmiotów zwracam się z prośbą o wyrażenie opinii dotyczącej udziału Państwa dziecka w konsultacjach i potrzebach.

Wypełniona deklaracja umożliwi Dyrektorowi szkoły organizację zajęć z zachowaniem zasad sanitarnych.

Imię i nazwisko dziecka:

Klasa: **Publicznej Szkoły Podstawowej w Pokrzywnicy**

1. Czy dziecko będzie korzystać od 1 CZERWCA 2020 r. z konsultacji z nauczycielami na terenie szkoły:

Tak

Nie

2. Z jakiego przedmiotu egzaminacyjnych dziecko będzie brać udział w konsultacjach?

język polski

plastyka

matematyka

muzyka

język angielski

technika

JMN – niemiecki

informatyka

geografia

wychowanie fizyczne

chemia

inne

fizyka

.....

biologia

.....

historia

wos

religia

3. Proszę o wskazanie potrzeby zakupu biletu miesięcznego* TAK NIE

* zaznaczyć właściwe

.....
podpis rodzica

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA

1. Zapoznałam/em się i akceptuję procedury bezpieczeństwa w trakcie epidemii COVID-19 obowiązujące w Zespole Szkolno – Przedszkolnym w Pokrzywnicy i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.
2. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników, nauczycieli i pracowników w szkole i innych dzieci COVID-19. Jestem świadoma/y iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników opieki wraz z nauczycielami i dyrekcją, jak również ich rodzinami.
3. Odpowiedzialność za podjętą przeze mnie decyzję związaną z przyprawieniem dziecka do szkoły w Pokrzywnicy, tym samym na narażenie na zakażenie COVID-19 jest po mojej stronie.
4. Nie jestem ja, ani moi najbliżsi domownicy (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) objęci kwarantanną, a każdy z domowników jest zdrowy.
5. W dniu przyjęcia dziecka na zajęcia opiekuńczo-wychowawcze/konsultacje, moje dziecko jest zdrowe. Nie ma kataru, kaszlu, gorączki, duszności ani nie wystąpiły u niego żadne niepokojące objawy chorobowe.
6. W ciągu ostatnich 24 godzin nie wystąpiły u mojego dziecka: gorączka, duszności, katar, kaszel, nie miało ono styczności z osobami, które wróciły z zagranicy lub odbywały kwarantannę.
7. Wyrażam zgodę na każdorazowe mierzenie temperatury mojego dziecka przy wchodzeniu do szkoły i pomiar temperatury w trakcie trwania opieki. Przyjmuję do wiadomości, że dziecko zostanie przyjęte do szkoły tylko z temperaturą do 37°C.
8. Zostałam poinformowana/y, iż zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektoratu Sanitarnego dziecko nie będzie wychodziło na spacer podczas pobytu w szkole.
9. Zostałam poinformowana/y, iż zgodnie z procedurami w szatni może znajdować się maksymalnie 4 dzieci. W przypadku, gdy w szatni już przebywa maksymalna wskazana w procedurze liczba dzieci będę oczekiwać na swoją kolej na zewnątrz przed drzwiami. Podczas wejścia do szkoły konieczne jest posiadanie przez Rodzica maseczki ochronnej i rękawiczek, należy dezynfekować ręce.
10. W przypadku, gdyby u mojego dziecka wystąpiły niepokojące objawy chorobowe zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu od nauczycieli, odebrania dziecka w trybie natychmiastowym z wyznaczonego w szkole pomieszczenia do izolacji.
11. O każdorazowej zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię Dyrekcję szkoły.
12. Zapoznałam się z informacjami udostępnionymi przez Dyrekcję szkoły, w tym z informacjami na temat zakażenia COVID-19, najważniejszymi numerami telefonów wywieszonymi na terenie placówki dostępnymi dla Rodziców.
13. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Sanepidu danych osobowych w przypadku zarażenia COVID-19.

.....
data i podpis rodzica/opiekuna prawnego