

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W KONSULTACJACH INDYWIDUALNYCH
dla uczniów klas IV-VIII od 1 czerwca 2020r.**

Imię i nazwisko ucznia.....

Klasa

Deklaruję chęć uczestniczenia w konsultacjach indywidualnych z następujących przedmiotów:

- | | | | |
|-----------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|
| 1. J. polski | ☐ | 10. Chemia | ☐ |
| 2. Matematyka | ☐ | 11. Fizyka | ☐ |
| 3. J. angielski | ☐ | 12. Informatyka | ☐ |
| 4. J. niemiecki | ☐ | 13. Technika | ☐ |
| 5. Historia | ☐ | 14. EDB | ☐ |
| 6. WOS | ☐ | 15. Muzyka | ☐ |
| 7. Przyroda | ☐ | 16. Plastyka | ☐ |
| 8. Geografia | ☐ | 17. Religia | ☐ |
| 9. Biologia | ☐ | 18. Wych. Fiz. | ☐ |

Zobowiązuję się do przestrzegania zasad organizacji i przebiegu tych konsultacji oraz , że zachowam zasady bezpieczeństwa epidemicznego obowiązujące w szkole.

.....
podpis ucznia

Ja niżej podpisany/podpisana:

1. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka termometrem bezdotykowym, w razie wystąpienia objawów chorobowych / oraz profilaktycznie jeden raz dziennie w trakcie pobytu dziecka w szkole.
2. Oświadczam, że nikt z domowników, w okresie ostatnich 14 dni: (**właściwe zakreślić**)
 - ☐ nie przebywa lub nie przebywał w kwarantannie
 - ☐ nie przebywał w transmisji koronawirusa
 - ☐ nie miał kontaktu z osobą, u której potwierdzono lub podejrzewano zakażenie koronawirusem
 - ☐ u mojego dziecka nie występują objawy: gorączka, kaszel, uczucie duszności
3. Jestem świadomy/świadoma, że podczas przebywania mojego dziecka na terenie **Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 2 im. Papieża Jana Pawła II w Chorzelach** pomimo stosowanych procedur bezpieczeństwa i postępowania oraz zastosowanych środków ochronnych, może dojść do zakażenia koronawirusem SARS-CoV-19. Rozumiem i podejmuję ryzyko zakażenia oraz wystąpienia powikłań choroby COVID-19, a także przeniesienia zakażenia na inne osoby, w tym członków mojej rodziny.
4. Jednocześnie oświadczam, że zostałem zapoznany z harmonogramem zajęć.
Mam świadomość, że zajęcia będą prowadzone z zachowaniem zasad sanitarnych i zobowiązuję się do ich respektowania.

.....
podpis rodzica