

**Deklaracja powrotu ucznia na zajęcia
opiekuńczo-wychowawcze/dydaktyczne od 25.05.2020 r.
prowadzone w Szkole Podstawowej im. Powstańców Śląskich w Nędzy**

Ja niżej podpisany/a deklaruję, że moje dziecko
będzie uczęszczało na określone zajęcia opiekuńczo-wychowawcze do Szkoły Podstawowej
im. Powstańców Śląskich w Nędzy.

Imię, nazwisko rodziców:

Numer telefonu, adres e-mail do kontaktu.....

- Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka na terenie placówki.
- Oświadczam, że w domu nie przebywa osoba na kwarantannie lub w izolacji w warunkach domowych.
- Oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe, bez objawów sugerujących chorobę zakaźną (podwyższona temperatura ciała, kaszel, uczucie duszności).

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis rodzica składającego oświadczenie