Załącznik nr 1b

do Procedury bezpieczeństwa w okresie pandemii COVID – 19

na terenie Zespołu Szkół Specjalnych nr 89 w Warszawie

…………………………………………………………………

Imię i nazwisko ucznia, klasa

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | |  | | |  | | |  | | | | | **Podpisy rodziców** | | | | |
|  | **Treść oświadczeń i zgód** | | | | | | | | | | | |  | | | | | (podpisy należy złożyć tylko przy | |
|  |  |  | |  | | |  | | |  | | | | | oświadczeniach, które dotyczą Państwa dziecka) | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Oświadczam, że zapoznała(e)m się z *Procedurą* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| *bezpieczeństwa w okresie pandemii COVID-19* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| *na terenie ZSS nr 89* i że będę przestrzegał zasad | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| tam zawartych. | | |  | | |  | | |  | | |  | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Wyrażam zgodę na **pomiar temperatury** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **mojego dziecka** przed wejściem do szkoły oraz | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| w razie potrzeby podczas zajęć w szkole. | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |
|  | | |  | | |  | | |  | | |  | | | | |  | | |
|  | | |  | | |  | | |  | | |  | | | | |  | | |
| Wyrażam zgodę | | | na | | | **udział** | | | **mojego** | | | **dziecka** | | | | |  | | |
| **w** | **konsultacjach** | | | | na | | | terenie | | | szkoły | | | | |  | | | |
| od dnia………………………………………………………….. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | |  | | |  | | |  | | |  | | | | |  | | |
| Wyrażam zgodę | | | na | | | **udział** | | | **mojego** | | | **dziecka** | | | | |  | | |
| **w zajęciach rewalidacyjnych** na terenie szkoły | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| od dnia …………………………………………………………. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  | |  | | |  | | |  | | | | |  | | | | |

W razie nagłej potrzeby, proszę o kontakt z osobami (należy wskazać co najmniej dwa numery kontaktowe oraz imię i nazwisko każdej osoby wskazanej do kontaktu):

1. ………………………………………………………………………..…………………………..
2. ……………………………………………………………………………………………………..
3. ……………………………………………………………………………………………………..

Podpisy rodziców…………………………………………………….