**Oświadczenie**

…………………………………………………………………… / ………………………………
 Imię i nazwisko ucznia Klasa

***Ja niżej podpisany/podpisana, wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka  termometrem bezdotykowym, w razie wystąpienia objawów chorobowych / oraz profilaktycznie jeden raz dziennie w trakcie pobytu w szkole.***

                                  ……………………………
 *podpis rodzica*

Ja niżej podpisany/podpisana, oświadczam, że nikt z domowników, w okresie ostatnich 14 dni:

* + - * nie przebywa lub nie przebywał w kwarantannie
			* nie przebywał w transmisji koronawirusa
			* nie miał kontaktu z osobą, u której potwierdzono lub podejrzewano zakażenie koronawirusem

oraz że:

* + - * u mojego dziecka nie występują objawy: gorączka, kaszel, uczucie duszności
			1. *właściwe zakreślić*

                                                                                                ……………………………
 *podpis rodzica*

Jestem świadomy/świadoma, że podczas przebywania mojego dziecka na terenie Zespołu Szkół Zawodowych nr 2 W Krakowie 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.

 …………………………
 *podpis rodzica*