Załącznik nr 1 do Procedury zapewnienia bezpieczeństwa
uczniom, rodzicom i pracownikom Zespołu Szkół STO
w Białymstoku w okresie pandemii COVID-19

……………………………………………….

 *(imie i nazwisko dziecka/ucznia szkoły - klasa)*

**OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Wewnętrzną procedurą zapewnienia bezpieczeństwa uczniom, rodzicom i pracownikom Zespołu Szkół STO w Białymstoku w okresie pandemii COVID-19 i zobowiązuje się do ich przestrzegania.

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka termometrem bezdotykowym.

Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora szkoły o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.

…………………….………………..…………….…………………
 (czytelny podpis rodzica/rodziców)

……….…………………………………………………………………………………………………………….

 *(adres/y zamieszkania rodziców)*

Białystok, …………………… ……….……………………………………………………………….

 *(numery telefonów)*