*………………………………………………………*

*(imiona i nazwiska rodziców/opiekunów)*

*…………………………………………………..….*

*(aktualne numery telefonów)*

**Oświadczenie**

My, rodzice/opiekunowie prawni dziecka *………………………………………………………………….* uczęszczającego do

 *(imię, nazwisko dziecka)*

 *………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………*

*(nazwa placówki)*

**informujemy**, że chcemy skorzystać z opieki przedszkolnej/szkolnej w placówce po zniesieniu zawieszenia działalności opiekuńczo-wychowawczej prowadzonej przez placówki.

**Deklarujemy**, że nasze dziecko uczęszczać będzie do placówki codziennie w godzinach od …...… do ………

Jesteśmy/nie jesteśmy\* rodzicami/opiekunami **dzieci objętych pierwszeństwem korzystania z przedszkola/szkoły**, zgodnie z Wytycznymi Ministra Edukacji Narodowej, Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministra Zdrowia (dalej jako Wytyczne).

**Oświadczamy**, że nasze dziecko jest zdrowe – bez objawów chorobowych i może bez przeszkód uczestniczyć
w zajęciach opiekuńczych organizowanych po zakończeniu zawieszenia zajęć spowodowanego stanem epidemii COVID-19.

**Oświadczamy**, że nikt z najbliższego otoczenia dziecka nie przebywa na kwarantannie lub w izolacji w związku z zakażeniem lub zagrożeniem zakażeniem koronawirusem.

**Oświadczamy**, że zdając sobie w pełni sprawę z możliwego zagrożenia chorobowego dla zdrowia i życia powodowanego wirusem SARS-CoV-2, jakie jest związane z korzystaniem z placówek wychowania przedszkolnego i szkolnego w obecnym stanie epidemicznym, dobrowolnie wyrażamy zgodę na objęcie naszego dziecka opieką w przedszkolu/szkole, nie będziemy zgłaszać jakichkolwiek roszczeń dotyczących ewentualnego zachorowania dziecka czy członków naszej rodziny na COVID-19, które mogłoby być związane z pobytem dziecka w placówce.

Potwierdzamy znajomość **Wytycznych** skierowanych do rodziców/opiekunów przez Państwową Inspekcję Sanitarną, Ministerstwo Zdrowia i Ministra Edukacji Narodowej zakresie organizacji opieki w przedszkolu/szkole
i jednocześnie deklarujemy pełne zastosowanie się do nich.

Pszczyna, dnia ……………………. ………………………..……………………………

*(czytelne podpisy rodziców/ opiekunów)*

\* Niewłaściwe skreślić