**Oświadczenie nr 2**

……………………………………………………..

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna

……………………………………..……………...

Adres zamieszkania

………………………………………………………

Telefon kontaktowy

Oświadczam, że wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka,

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

(Imię i nazwisko dziecka )

które będzie przebywać w budynku Zespołu Oświatowego przez pracowników placówki, na podstawie rozporządzenia MEN z dnia 15 maja 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych rozwiązań w okresie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

Jednocześnie potwierdzam zapoznanie się z Wewnętrznymi Procedurami bezpieczeństwa oraz postępowania w sytuacjach podejrzenia zaistnienia na terenie placówki choroby zakaźnej.

……………………….. …………………………………………………….

Data Podpis rodzica/ opiekuna prawnego