.........................................................

*Imię i Nazwisko rodzica składającego oświadczenie*

**Dane do kontaktowania się**

*Tel....................................................*

*e-mail...............................................*

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej im. bł. Julii Rodzińskiej**

**w Nawojowej**

**ZGODA**

**na udział ucznia** **w konsultacjach na terenie szkoły** **w okresie epidemii**

**Oświadczam,**

**że wyrażam zgodę na udział w konsultacjach przedmiotowych na terenie szkoły**

**dla**

........................................................................................

*Imię i Nazwisko dziecka*

**Przyjmuję wymienione zasady pobytu w okresie epidemii:**

1. Nauczyciel ma prawo odmówić konsultacji uczniowi, u którego stwierdzi objawy chorobowe.
2. Nie może uczestniczyć uczeń, który mieszka wspólnie z osobą przebywającą na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych.
3. Uczeń jest zobowiązany do przestrzegania reżimu sanitarnego, w tym   
   w szczególności:
4. osłaniania ust i nosa;
5. zachowania 2 m dystansu w stosunku do innych dzieci i osób przebywających w otoczeniu;
6. dezynfekowania dłoni przy wejściu do budynku;
7. korzystania z jednorazowych rękawiczek ochronnych.

................................. ..............................................................................

*Data Podpis rodzica składającego oświadczenie*