Załącznik nr 1/1

**OŚWIADCZENIE**

Wyrażam zgodę na bezdotykowy pomiar temperatury ciała u dziecka przez pracownika Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Katowicach.

Ponadto oświadczam, że moje dziecko ani żadna z osób pozostających z uczniem we wspólnym gospodarstwie domowym nie przebywa na kwarantannie ani nie zarządzono w stosunku do nich żadnych innych środków związanych z Covid-19.

Zobowiązuję się, że w przypadku, gdy powezmę informację o objęciu tych osób kwarantanną lub innym środkiem związanym z Covid-19, niezwłocznie poinformuję o tym dyrektora szkoły. Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za niewykonanie tego obowiązku, w szczególności za wynikłe wskutek niewykonania moich zobowiązań szkody poniesione przez szkołę lub osoby trzecie.

Oświadczam, że moje dziecko ………………………………………..może mieć objawy takie jak kaszel, katar, łzawienie, wynikające z alergii lub innego schorzenia