OSNOVNA ŠKOLA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ADRESA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mjesto i datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Na temelju Uputa za sprječavanje i suzbijanje epidemije covid-19 za ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja te osnovnoškolske ustanove u kojima je osigurana mogućnost zbrinjavanja djece rane i predškolske dobi te učenika koji pohađaju razrednu nastavu od 29. travnja 2020. godine te Preporuka Ministarstva znanosti i obrazovanja za organizaciju rada u razrednoj nastavi i uputama za vrednovanje i ocjenjivanje u mješovitom modelu nastave, a prije uključivanja učenika u razrednu nastavu od 11. svibnja 2020.

***I Z J A V A***

Kojom ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ulica i kućni broj \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, roditelj \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, učenika \_\_\_\_ razreda Osnovne škole\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, svojim potpisom potvrđujem:

* da ću svom djetetu mjeriti temperaturu svakodnevno prije polaska u školu,
* da ću svoje dijete ostaviti kod kuće u slučaju da ima povišenu temperaturu, respiratorne simptome poput kašlja i kratkog daha ili koje je pod rizikom da je moglo biti u kontaktu s osobama pozitivnim na COVID-19 (primjerice u kućanstvu ili u ustanovi) ili su pod sumnjom da bi mogli biti zaražena s COVID-19,
* da ću u najkraćem roku doći po svoje dijete u školu u slučaju poziva učitelja i u sumnju da kod mog djeteta postoje simptomi COVID-19,
* da neću slati u školu svoje dijete ukoliko ima znakove drugih zaraznih bolesti,
* da ću svakodnevno poticati svoje dijete da ne dodiruje lice, usta, nos, oči te da redovito i pravilno pere ruke prije ulaska u učionicu, prije i nakon konzumiranja hrane, nakon korištenja toaleta i uvijek kada ruke izgledaju prljavo.

Također izjavljujem:

* da smo i supruga i ja zaposleni te da ne postoji druga mogućnost zbrinjavanja našeg djeteta,
* da članovi obitelji s kojima učenik živi u zajedničkom kućanstvu ni drugi članovi obitelji s kojima je učenik u povremenom ili stalnom kontaktu ne boluju niti imaju simptome bolesti COVID-19 i nisu u samoizolaciji.
* učenik će u školsku ustanovu dolaziti i odlaziti u pratnji \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime i prezime) ili \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ime i prezime) koja/i ne boluje niti ima simptome bolesti COVID-19 i nije u povećanom riziku od nastanka bolesti COVID-19.
* učenik će pohađati razrednu nastavu i produženi boravak. (produženi boravak podcrtavanjem označavaju samo roditelji učenika koji su pohađali produženi boravak )
* da sam u cjelini upoznat s Uputama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo Republike Hrvatske za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za ustanove radnog i predškolskog odgoja i obrazovanja te osnovnoškolske ustanove u kojima je osigurana mogućnost zbrinjavanja djece rane i predškolske dobi te učenika koji pohađaju razrednu nastavu Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.
* u slučaju promjene okolnosti navedenih u ovoj Izjavi pravodobno ćemo izvijestiti razrednika, odnosno ravnatelja i postupiti u skladu s Uputama iz prethodne točke ove Izjave kao i drugim obvezujućim uputama i propisima.
* U skladu s Općom uredbom o zaštiti podataka dajemo suglasnost školskoj ustanovi za prikupljanje i obradu osobnih podataka iz ove Izjave samo u svrhu utvrđivanja uvjeta za uključivanje učenika u razrednu nastavu.

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_2020. godine.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/vlastoručni potpis roditelja /