R E P U B L I K A H R V A T S K A

KARLOVAČKA ŽUPANIJA

GRAD KARLOVAC

**OSNOVNA ŠKOLA BANIJA**

Dr. Gaje Petrovića 5

Karlovac, 5. 5. 2020. godine

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 HZJZ-o 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 od , a prije uključivanja učenika u razrednu nastavu od **11. svibnja 2020.** godine.

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

***roditelja/skrbnika***

Kojom ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ulica i kućni broj \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, roditelj \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ učenika/ce \_\_\_\_\_ razreda Osnovne škole Banija/ Područne škole Donje Mekušje/ Područne škole Hrnetić (zaokružiti školu koju polazi učenik/ca), 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 suprug/a i ja zaposleni te da ne postoji druga mogućnost zbrinjavanja našeg djeteta,
* da članovi obitelji s kojima učenik/ca živi u zajedničkom kućanstvu ni drugi članovi obitelji s kojima je učenik/ca u povremenom ili stalnom kontaktu ne boluju niti imaju simptome bolesti COVID-19 i nisu u samoizolaciji,
* učenik/ca 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/ca će pohađati razrednu nastavu i produženi boravak, (produženi boravak – podcrtavanjem označavaju samo roditelji učenika koji su pohađali produženi boravak),
* da sam u cjelini upoznat/a 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 mješoviti oblik razredne nastave.

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_ 2020. godine.

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

 /vlastoručni potpis roditelja/skrbnika /