

**Ankieta dla uczniów niepełnoletnich**

Szanowni Państwo!

Powrót uczniów do szkoły obciążony jest zwiększoną emisją czynników wywołujących COVID-19.

Zgodnie z rekomendacją Ministerstwa Zdrowia, Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz w trosce o bezpieczeństwo Państwa, uczniów, nauczycieli i personelu szkoły prosimy o odpowiedzi na poniższe pytania.

**ANKIETA** (otocz pętlą prawidłową odpowiedź)

1.	Czy w ciągu 2 tygodni przebywał Pan/Pani/dziecko/ktoś z domowników za granicą?	TAK	NIE	
2.	Czy Pan/Pani/dziecko/ktoś z domowników jest objęty obecnie kwarantanną/ nadzorem epidemiologicznym?	TAK	NIE	
3.	Czy obecnie występują u dziecka objawy infekcji *?	TAK	NIE	
4.	Czy obecnie lub w ciągu ostatnich dwóch tygodni występowały u kogoś z domowników objawy infekcji*?	obecnie	TAK	NIE
		w ciągu ostatnich 2 tygodni	TAK	NIE
5.	Czy Pan/Pani/ dziecko/ ktoś z domowników miał kontakt w ciągu ostatnich 2 tygodni kontakt z osobą zakażoną wirusem Covid-19 ?	TAK	NIE	

.....  
Podpis rodzica/rodziców/opiekuna prawnego

**OŚWIADCZENIA**

1. Oświadczam, że zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w placówce zasad, związanych z reżimem sanitarnym:

.....  
Podpis rodzica/rodziców/opiekuna prawnego

2. Wyrażam zgodę na natychmiastowe poddanie mojego dziecka obowiązującej procedurze postępowania w wypadku, wystąpienia u niego jakichkolwiek objawów chorobowych podczas pobytu w szkole.

.....  
Podpis rodzica/rodziców/opiekuna prawnego

3. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w mojej i moich domowników sytuacji zdrowotnej w związku z infekcjami oraz wirusem Covid19.

.....  
Podpis rodzica/rodziców/opiekuna prawnego

\*Jako objawy infekcji rozumie się np. gorączka, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.



MINISTERSTWO  
EDUKACJI  
NARODOWEJ