Załącznik Nr 2 do Procedury bezpieczeństwa na terenie szkoły w okresie pandemii COVID-19

Barcin dn. ………………….2020 r.

………………………………………………………

*(Imię i nazwisko pracownika)*

**OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA**

**Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że:**

* **Zapoznałem/łam się z treścią** **Procedury bezpieczeństwa w Szkole Podstawowej nr 1 im. dr. Stanisława Krzysia w Barcinie, w związku z koniecznością stosowania podwyższonego reżimu sanitarnego, związanego ze stanem epidemicznym w kraju**

…….……………………….………………………………………..

 *(podpis Pracownika)*

* **Zobowiązuję się bezwzględnie przestrzegać** **postanowień Procedury bezpieczeństwa w Szkole Podstawowej nr 1 im. dr. Stanisława Krzysia
w Barcinie, w związku z koniecznością stosowania podwyższonego reżimu sanitarnego, związanego ze stanem epidemicznym w kraju**.

 …….……………………….………………………………………..

  *(podpis Pracownika)*

* **Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach
w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu**

 …….……………………….………………………………….*(podpis Pracownika)*

* **Oświadczam, że jestem w pełni świadoma/y, iż pomimo zachowania przez Szkołę Podstawową nr 1 im. dr. Stanisława Krzysia w Barcinie wszelkich standardów
i wytycznych sanitarnych, istnieje ewentualne ryzyko zakażenia koronawirusem (COVID-19)  siebie, jak i członków najbliższej rodziny.**

 …….……………………….………………………………………..

*(podpis Pracownika)*