

OŚWIADCZENIE PEŁNOLETNIEGO WYCHOWANKA

Ja niżej podpisana / podpisany:

.....

oświadczam, co następuje:

1. Zapoznałem/łam się z procedurami Bezpieczeństwa w okresie pandemii COVID – 19 na terenie Internatu Zespołu Szkół Rolniczych Centrum Kształcenia Zawodowego w Świdwinie.
2. Z pełną świadomością i odpowiedzialnością oświadczam, że przyjadę do internatu tylko wówczas, kiedy jestem zdrowy, tj. nie mam kataru, nie kaszlę, nie mam podwyższonej temperatury ciała, nie mam duszności.
3. Zobowiązuję się wyposażyć w odpowiednie ilości maseczek ochronnych oraz rękawiczek jednorazowych.
4. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę, iż w chwili widocznych oznak choroby, a także jeżeli kontrolne sprawdzenie temperatury ciała wykaże wartości powyżej 37,5 stopnia, w drodze jednostronnej decyzji, zostanę usunięty z internatu i będę mógł/mogła do niego wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych. Opuszczenie internatu następuje niezwłocznie.
5. W przypadku wystąpienia u mnie objawów chorobowych, zobowiązuję się poddać konsultacji lekarskiej, a następnie przekazać kierownictwu internatu lub wychowawcy informację o postawionej diagnozie lekarskiej.
6. Wyrażam zgodę na kontrolny pomiar temperatury ciała przez wychowawcę internatu z użyciem bezdotykowego termometru.
7. Wyrażam zgodę na krótki wywiad z wychowawcą na temat mojego samopoczucia.
8. Jestem świadomy/a, że w przypadku złego samopoczucia lub podwyższonej temperatury będę odizolowany/a na terenie internatu.
9. Zobowiązuję się do poinformowania kierownika internatu o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie COVID – 19 w moim najbliższym otoczeniu.
10. Zobowiązuję się do dokonywania płatności za internat wyłącznie za pośrednictwem przelewu bankowego.

.....

data, podpis wychowanka