Poštovani roditelji učenika Osnovne škole dr. Ante Starčevića iz Zagreba,

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. 04. 2020. godine u kojem iznose mjere za sprječavanje i suzbijanje epidemije uoči planiranog povratka učenika razredne nastave (od 1. do 4. razreda) 11. svibnja 2020. godine molimo vas da se pismeno očitujete kako slijedi:

Ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, otac / majka / skrbnik

*(upišite vaše ime i prezime) (prekrižite nepotrebno)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ učenika/ce \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ razreda

*(upišite ime i prezime djeteta) (upišite razred i razredni odjel)*

izjavljujem za gore navedeno dijete:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Moje dijete ne boluje od COVID-19 i nema simptoma te bolesti (povišena tjelesna temperatura, respiratorni problemi, kašalj, kratki dah, ili nije pod rizikom da je moglo biti zaraženo s COVID-19, te nije u samoizolaciji) | da |  | ne |  |
| 1. Nitko u našem kućanstvu, ili našoj obitelji ne boluje od COVID-19 i nema simptoma te bolesti (povišena tjelesna temperatura, respiratorni problemi, kašalj, kratki dah, ili nije pod rizikom da je moglo biti zaraženo s COVID-19, te nije u samoizolaciji) | da |  | ne |  |

1. Svojim potpisom potvrđujem da su oba roditelja djeteta zaposlena te da majka nema status majke odgajateljice. Nismo u mogućnosti dijete ostaviti kod kuće pod nadzorom odrasle osobe i, usprkos preporukama HZJZ i MZO-a da djeca ostanu kod kuće, moramo ga/ju dovoditi u školu.
2. Moje dijete će u školu i/ili iz škole dovoditi/odvoditi sljedeće osobe:

|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime | Srodstvo s djetetom |
|  |  |
|  |  |

*(molimo upisati najviše dvije osobe koje se izmjenjuju što je moguće rjeđe)*

1. Ako moje dijete za vrijeme nastave dobije simptome koji bi mogli upućivati na COVID-19 (povišena tjelesna temperatura, respiratorni problemi, kašalj, kratki dah), izjavljujem da ću u najkraćem mogućem roku preuzeti moje dijete, te da me se kontaktira na mobilni telefon broj: I\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. Ako moje dijete za vrijeme boravka kod kuće dobije simptome koji bi mogli upućivati na COVID-19 (povišena tjelesna temperatura, respiratorni problemi, kašalj, kratki dah), izjavljujem da ću u najkraćem mogućem roku informirati učiteljicu i neću dovesti dijete u školu.
3. Svojim potpisom potvrđujem da sam pročitao/la i u potpunosti razumio/la upute HZJZ i MZO-a za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za osnovnoškolske ustanove, objavljene na mrežnim stranicama Škole te da sam upoznat/a s njihovim sadržajem i pristajem na njihovu primjenu.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(potpis roditelja/skrbnika)*