IZJAVA RODITELJA/SKRBNIKA UČENIKA

Ovu izjavu daju i potpisuju oba roditelja učenika ili samo jedan roditelj ukoliko je samohrani roditelj ili skrbnici djeteta.

Sukladno uputama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Ministarstva znanosti i obrazovanja o uvjetima, mjerama i načinu održavanja nastave za učenike od 1. do 4. razreda dajem/o izjavu da će moje/naše dijete

IME I PREZIME UČENIKA _____, RAZRED _____

pohađati nastavu u Osnovnoj školi Šemovec od 11. svibnja 2020. godine i da ispunjavam/o sve uvjete:

- oboje smo zaposleni i ne radimo kod kuće te dok smo na poslu, odnosno u vrijeme održavanja nastave od 8.00 do 12.00 sati, unatoč preporukama HZJZ-a i MZO-a, nemamo mogućnosti za zbrinjavanje djeteta (samohrani roditelj izjavljuje samo za sebe);
- moje/naše dijete nema kroničnih bolesti (respiratorne, kardiovaskularne, dijabetes, maligne bolesti, imunodeficijencija, veća tjelesna/motorička oštećenja);
- niti jedan od ukućana s kojima moje/naše dijete boravi ili osobe s kojima je dijete u svakodnevnom kontaktu nemaju kroničnih bolesti (respiratorne, kardiovaskularne, dijabetes, maligne bolesti, imunodeficijencija, veća tjelesna/motorička oštećenja);
- niti jedan od ukućana s kojima moje/naše dijete boravi ili osobe s kojima je dijete u svakodnevnom kontaktu nisu u samoizolaciji ili karanteni i nisu u povećanom riziku zaraze virusom Covid-19;
- moje/naše dijete nema povišenu tjelesnu temperaturu, respiratorne simptome poput kašlja i kratkog daha ili druge simptome bolesti poput gripe ili prehlade;
- upoznat/i sam/smo s uputama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo o dolasku djeteta u školu, boravku u školi i odlasku iz škole i o njima sam/smo upoznali i moje/naše dijete te mu objasnili kako ih se pridržavati.

Izjavljujem/o da u slučaju bilo kakve promjene u gore navedenim uvjetima nećemo slati dijete u školu.

Moje/naše dijete će u školu dovoditi sljedeće osobe (navesti najviše dvije osobe koje se po izmjenjuju što je moguće rjeđe):

1. _____
2. _____

Ukoliko moje/naše dijete za vrijeme nastave dobije simptome koji bi mogli upućivati na COVID-19 (povišena tjelesna temperatura, respiratorni problemi, kašalj, kratki dah), izjavljujem /o da ću/ćemo u najkraćem mogućem roku preuzeti dijete te da me/nas se kontaktira na mobilni broj telefona _____.

Svojim potpisom pod punom kaznenom odgovornošću jamčim/o istinitost podataka u ovoj izjavi.

DATUM: _____

IME I PREZIME OCA: _____ POTPIS _____

IME I PREZIME MAJKE: _____ POTPIS _____

IME I PREZIME SKRBNIKA: _____ POTPIS _____
(ispuniti samo ako dijete ima skrbnika)

OŠ Šemovec prikuplja navedene osobne podatke učenika, roditelja i ukućana, uključujući i podatke o zdravlju, koji su neophodni za zaštitu životno važnih interesa djece i njihovih kontakata i u svrhe sprječavanja i suzbijanja epidemije COVID-19 u skladu s člankom 9. Opće uredbe o zaštiti podataka, te ih pohranjuje tijekom trajanja Uputa HZJZ. Škola osigurava vaša prava na pristup vašim podacima, ispravljanjem ili brisanjem podataka i ograničavanjem obrade kontaktiranjem Službenika za zaštitu podataka OŠ Šemovec sukladno javno objavljenoj Politici privatnosti na mrežnim stranicama škole.