

OŠ don Mihovila Pavlinovića, Podgora
Prilaz Vida Mihotića 1, 21327 Podgora
tel.: 021/625-393; fax.: 021/603-945; 098/423-667
os-podgora@os-mpavlinovica-podgora.skole.hr
www.os-mpavlinovica-podgora.skole.hr

Na temelju Zaključka o mjerama za pokretanje gospodarskih i drugih djelatnosti i aktivnosti u uvjetima proglašene epidemije bolesti COVID-19 Vlade Republike Hrvatske od 23. travnja 2020. godine te Preporukama Ministarstva znanosti i obrazovanja za organizaciju rada u razrednoj nastavi i uputama za vrednovanje i ocjenjivanje u mješovitom modelu nastave, a prije uključivanja učenika u razrednu nastavu od 11. svibnja 2020. u OŠ don Mihovila Pavlinovića, Podgora

_____,
(ime i prezime majke i oca ili skrbnika/ice)

(adresa prebivališta/boravišta)

u svojstvu roditelja/skrbnika malodobnog djeteta _____ (ime i prezime)

upisanog u _____ (razredni odjel) OŠ don Mihovila Pavlinovića, Podgora (Matična škola) ili Područna škola _____ **pod punom odgovornošću jamčim/o istinitost podataka** koje dajem/o kao:

IZJAVU

1. _____ (ime i prezime učenika) ne boluje od niti ima simptome bolesti COVID-19, nema povišenu tjelesnu temperaturu, nema respiratornih problema niti simptoma drugih bolesti poput gripe ili prehlade.
2. Članovi obitelji s kojima učenik živi u zajedničkom kućanstvu ni drugi članovi obitelji s kojima je učenik u povremenom ili stalnom kontaktu ne boluju niti imaju simptome bolesti COVID-19, nisu u povećanom riziku zaraze virusom Covid-19 i nisu u samoizolaciji.
3. 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).
4. Oba roditelja učenika su zaposlena /samohrani roditelj učenika je zaposlen. (podcrtati potrebno)
5. Učenik će u školu dolaziti i odlaziti u pratnji _____ (ime i prezime) ili _____ (ime i prezime) koja/i ne boluje niti ima simptome bolesti COVID-19 i nije u povećanom riziku od nastanka bolesti COVID-19.
6. Upoznati smo s Uputama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo 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 u cjelini i suglasni s njihovom primjenom.
7. U slučaju promjene okolnosti navedenih u ovoj Izjavi pravodobno ćemo izvijestiti razrednika/cu, odnosno ravnatelja/icu i postupiti u skladu s Uputama iz točke 6. ove Izjave kao i drugim obvezujućim uputama i propisima.
8. U skladu s Općom uredbom o zaštiti podataka dajemo suglasnost OŠ don Mihovila Pavlinovića, Podgora za prikupljanje i obradu osobnih podataka iz ove Izjave samo u svrhu utvrđivanja uvjeta za uključivanje učenika u razrednu nastavu.

U _____, dana _____ 2020.

Vlastoručni potpisi:

(majka)

(otac)

U slučaju postojanja skrbnika upisuje se te potpisuje on/a.

U iznimnim i opravdanim situacijama (nemogućnost davanja izjave drugog roditelja zbog nedostupnosti iz opravdanih razloga) potpisuje se samo jedan roditelj.