

.....  
.....

*(Imię i nazwisko pracownika)*

## OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że:

- **Zapoznałem/łam się z treścią Procedury bezpieczeństwa w Szkole Podstawowej z Oddziałem Przedszkolnym w Zwróconej 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 z Oddziałem Przedszkolnym w Zwróconej, 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 z Oddziałem Przedszkolnym w Zwróconej wszelkich standardów i wytycznych sanitarnych, istnieje ewentualne ryzyko zakażenia koronawirusem (COVID-19) siebie, jak i członków najbliższej rodziny.**

.....

*(podpis Pracownika)*