**OSNOVNA ŠKOLA**

**„TRSTENIK“ SPLIT**

**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 „Trstenik“ Split počevši 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, nemamo mogućnosti za zbrinjavanje djeteta (samohrani roditelj izjavljuje samo za sebe);

- učenik će u školsku ustanovu 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;

- 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;

- da ću mom djetetu mjeriti temperaturu svakodnevno prije polaska u školu;

- da ću moje dijete ostaviti kod kuće u slučaju da ima povišenu temperaturu, respiratorne simptome poput kašlja i kratkog daha ili koje je pod rizikom da je moglo biti u kontaktu s osobama pozitivnim na Covid- 19 ( primjerice u kućanstvu ili u ustanovi) ili su pod sumnjom da bi mogli biti zaraženi s Covid- 19​ ;

- 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.**

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

Split, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020. godine

Ime i prezime oca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Potpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime i prezime majke: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Potpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime i prezime skrbnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Potpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ispuniti samo ako dijete ima skrbnika)

*Sukladno Općoj uredbi o zaštiti osobnih podataka davatelj/i ove izjave svojim potpisom daju suglasnost Osnovnoj školi „Trstenik“ Split da prikuplja i obrađuje osobne podatke iz ove izjave i koristi ih samo u svrhu utvrđivanja ispunjavanja uvjeta učenika za pohađanje nastave u školi nakon 11. svibnja 2020. godine.*