**OSNOVNA ŠKOLA FRAN FRANKOVIĆ**

**Rijeka, Ivana Žorža 17 A**

**IZJAVA RODITELJA/SKRBNIKA UČENIKA**

Sukladno uputama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo ( HZJZ ) i Ministarstva znanosti i obrazovanja (MZO) 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** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ u

( upisati ime i prezime djeteta ) ( upisati razredni odjel) **Osnovnoj školi FRAN FRANKOVIĆ RIJEKA pohađati nastavu od 11. svibnja 2020. godine** i **da ispunjavam/o sve uvjete:**

1. Oboje roditelja (ili staratelja, ili samohrani roditelj) smo zaposleni i ne radimo od kuće, te dok smo na poslu nemamo mogućnosti za zbrinjavanje djeteta pod nadzorom odrasle osobe; pa unatoč preporukama HZJZ da djeca ostanu kod kuće moramo dijete dovoditi u školu u vrijeme održavanja nastave;
2. Dijete ne boluje od COVID-19 i nema simptoma te bolesti, nije pod rizikom da je moglo biti zaraženo s COVID-19, te nije u samoizolaciji;
3. Dijete nema kroničnih bolesti (respiratorne, kardiovaskularne, dijabetes, maligne bolesti, imunodeficijencija, te nema povišenu tjelesnu temperaturu, respiratorne simptome poput kašlja i kratkog daha ili druge simptome bolesti poput gripe ili prehlade;
4. Nitko od ukućana ili osoba s kojima je dijete u svakodnevnom kontaktu nema kroničnih bolesti (respiratorne, kardiovaskularne, dijabetes, maligne bolesti, imunodeficijencija)
5. Nitko od ukućana ili osoba s kojima je dijete u svakodnevnom kontaktu nije u samoizolaciji ili karanteni i nije u povećanom riziku zaraze virusom COVID-19;
6. Dijete će u školu dovoditi/odvoditi sljedeće punoljetne osobe koje ne spadaju u rizičnu skupinu na obolijevanje od COVID-19 ( nisu stariji od 65 godina, nisu kronični bolesnici ) :

Ime i prezime Srodstvo s djetetom

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. Ako moje/naše dijete tijekom nastave dobije simptome povišene temperature, respiratorne

probleme, kašalj, kratki dah – izjavljujemo da ćemo u najkraćem mogućem roku preuzeti

dijete iz škole te da nas se kontaktira na broj (mobilni telefon\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) .

1. Izjavljujem/o da u slučaju bilo kakve promijene u gore navedenim uvjetima nećemo dovoditi

dijete u školu.

1. Svojim potpisom potvrđujem/o da je obitelj upoznata s uputama Hrvatskog zavoda za javno

zdravstvo za sprečavanje i suzbijanje epidemije COVID- 19 za predškolske i osnovnoškolske ustanove i pristajemo na njihovu primjenu, te smo o dolasku, boravku i odlasku iz škole s njima upoznali dijete i objasnili kako ih se pridržavati.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Ovu izjavu potpisuju oba roditelja djeteta / samo samohrani roditelj / ili skrbnici djeteta. Ime i prezime oca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ potpis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ime i prezime majke: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ potpis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ime i prezime skrbnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ potpis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(ispuniti ako dijete ima skrbnika)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

U Rijeci, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020.

\* **Sukladno Općoj uredbi o zaštiti osobnih podataka davatelj/i ove izjave svojim potpisom daju suglasnost Školi da prikuplja i obrađuje osobne podatke iz ove izjave i koristi ih samu u svrhu utvrđivanja ispunjavanja uvjeta učenika za pohađanje nastave u školi nakon 11.svibnja 2020.g**