**IZJAVA RODITELJA/SKRBNIKA UČENIKA/CE**

**OSNOVNE ŠKOLE VIJENAC, OSIJEK**

Ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, otac/majka/skrbnik

*(ime i prezime davatelja izjave) (zaokruži)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ učenika/ce \_\_\_\_\_\_\_\_ razreda

*(ime i prezime djeteta)*

Osnovne škole Vijenac, Osijek, izjavljujem sljedeće:

1. Moje dijete ne boluje od **COVID-19** i nema simptome te bolesti (povišenu tjelesnu temperaturu, respiratorne probleme, kašalj, kratki dah ili druge simptome bolesti poput gripe ili prehlade) te mu nije određena mjera samoizolacije;
2. Nitko u našem kućanstvu odnosno nitko od osoba s kojima je moje dijete u svakodnevnom kontaktu ne boluje od COVID-19 te nema simptome bolesti i nije mu izrečena mjera samoizolacije niti su u povećanom riziku od zaraze s COVID-19;
3. Oboje smo zaposleni i ne radimo od kuće te dok smo na poslu, odnosno u vrijeme održavanja nastave, nemamo mogućnosti za zbrinjavanje djeteta (samohrani roditelj ili skrbnik izjavljuje samo za sebe);
4. Moje dijete će u školu i/ili iz škole dovoditi/odvoditi sljedeće osobe:

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Molimo upisati ime i prezime te srodstvo s djetetom najviše 3 osobe)*

1. Ukoliko moje dijete za vrijeme nastave dobije simptome koji bi mogli upućivati na COVID-19 doći ću u najkraćem mogućem roku i preuzeti moje dijete

***Molimo upisati kontakt telefon***: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Svojim potpisom potvrđujem da sam upoznat/a s uputama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo o sprječavanju i suzbijanju epidemije COVID-19, a koje se odnose na osnovnoškolske ustanove ;
2. U slučaju bilo kakve promijene što se tiče svega prethodno navedenoga neću slati dijete u školu;
3. Svojim potpisom pod punom kaznenom odgovornošću jamčim istinitost podataka u ovoj izjavi.

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

Potpis roditelja/skrbnika