*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 „Ivo Dugandžić-Mišić”, Komin” od 11. svibnja 2020. godine i svojim potpisom jamčim/o:

* 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);
* moje/naše dijete nema kroničnih bolesti (respiratorne, kardiovaskularne, dijabetes, maligne bolesti, imunodeficijacija);
* 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, imunodeficijacija);
* 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;
* moje/naše dijete nema povišenu tjelesnu temperaturu, respiratorne simptome poput kašlja i kratkog daha ili druge simptome bolesti poput gripe ili prehlade;
* 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.

DATUM: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 dvatelj/i ove izjave svojim potpisom daju suglasnost Osnovnoj školi „Ivo Dugandžić-Mišić”, Komin da prikuplja i obrađuje osobne podatke iz ove izjave i koristi ih samo u svrhu utvrđivanja uvjeta učenika za pohađanje nastave u školi od 11. svibnja 2020. godine.*