

Załącznik nr 3

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA

.....
imię i nazwisko pracownika

Topólka, dn. 2020 r.

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że:

- Zapoznałem/łam się z treścią Procedury bezpieczeństwa w Szkole Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Topólce 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 im. Mikołaja Kopernika w Topólce, 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 wszelkich standardów i wytycznych sanitarnych, istnieje ewentualne ryzyko zakażenia korona wirusem(COVID-19) siebie, jak i członków najbliższej rodziny.

.....
podpis pracownika