

BULAŞICI HASTALIKLAR RİSKİNE KARŞI VELİ SÖZLEŞMESİ

1. Öğrencimde çeşitli salgın hastalık semptomları (ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı, ishal vb.) oluştuğunda okula göndermeyeceğim. Okula durumla ilgili bilgi vererek öğrencimi sağlık kuruluşlarına yönlendireceğim.
2. Aile içerisinde salgın hastalık (COVID-19 vb.) belirtisi (ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı gibi) ya da tanısı alan, temaslı olan kişi bulunması durumunda okula ivedilikle bilgi vereceğim ve öğrencimi okula göndermeyeceğim.
3. Öğrencimin okula bırakılması ve alınması sırasında salgın hastalık dönemi önlemlerine (sosyal mesafe kuralları, maske kullanımı vb.) uyacağım.
4. Mümkünse her gün aynı velinin öğrenciyi alması ve bırakmasını sağlayacağım.
5. Salgın hastalık dönemlerine özgü riskli gruplarda yer alan (büyükanne/büyükbaba gibi 65 yaş üstü kişiler veya altta yatan hastalığı olanlar vb.) kişilerin öğrencimi bırakıp almamasını sağlayacağım.
6. Okulun giriş/çıkış saatlerinde öğrencilerin veliler tarafından okulun dışında teslim alınıp bırakılmasını sağlayacağım.

Yukarıda yazılı olan maddelere eksiksiz uyacağımı beyan ederim. Aksi takdirde doğacak bütün sorumlulukları kabul ediyorum.

Öğrencinin Adı Soyadı:

Velinin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza: