



ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ „АНТОН СТРАШИМИРОВ“
гр. Бургас 8005, к-с „Славейков“; тел. 056/887384;
тел. 056/887385, 056/887383, e-mail: ou.as.bs@gmail.com

УКАЗАНИЯ ЗА ОРГАНИЗИРАНЕ И ПРОВЕЖДАНЕ НА ПРИСЪСТВЕНО
ОБУЧЕНИЕ И ЗАНИМАНИЯ ПО ИНТЕРЕСИ ВЪВ ВРЪЗКА С ПИСМО № 9105-
184/29.05.2020 Г. НА МИНИСТЪРА НА ОБРАЗОВАНИЕТО И НАУКАТА

ДЕКЛАРАЦИЯ

от.....,

родител на

ученик/ученичка в.....клас, през учебнатагодина.

Адрес:.....

Декларирам, че:

Уведомен/а съм, за предприетите и реализирани мерки от ОУ „Антон Страшимиров“ за организиране и провеждане на присъствено обучение и дейности на територията на училището и давам информираното си съгласие детето ми да участва в тях при стриктно спазване на следните условия:

1. Не ми е известно детето ми да е било в контакт със заразно болни, няма признаци на заразна болест или положителен резултат за COVID-19, както и че не е поставено под карантина за COVID-19;
2. Запознат/а и солидарно отговорен/на съм за спазването на правилата на работа в ОУ „Антон Страшимиров“;
3. Не водя детето си в училище, ако забележа признаци на заболяване и/или повишена телесна температура;
4. Ще подкрепям усилията на ОУ „Антон Страшимиров“ за спазване на правила, хигиена и психично здраве на детето ми;
5. Не водя детето си в училище, ако забележа признаци на заболяване и/или измеря температура по-висока от 37,3 градуса;
6. Организирам незабавното вземане на детето си в случаите, когато бъда уведомен/а, че то проявява признаци на заболяване;
7. Придружавам детето си само до ОУ „Антон Страшимиров“, гр. Бургас, без да влизам в сградата, освен ако не бъда помолен/а за това, но в този случай стриктно

ще спазвам изискванията за хигиена на ръцете, дихателен етикет и физическа дистанция;

8. Ще осигурявам поне два броя маски, в случай че носенето на маска е по препоръка на лекуващия/личния лекар на детето.

Запознат:

Дата:

Родител/Настойник:.....

/...../

Класен ръководител:.....

/...../