IME I PREZIME OCA/SKRBNIKA:

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

IME I PREZIME MAJKE/SKRBNICE:

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

ADRESA:

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

OSNOVNA ŠKOLA BRAĆA RIBAR

SISAK, ZAGREBAČKA 8A

44 000

**IZJAVA**

kojom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,roditelj/ roditelji/skrbnici

(UPISATI IME I PREZIME I OCA I MAJKE, ODNOSNO SKRBNIKA)

učenika/ice

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ razreda

(UPISATI IME I PREZIME DJETETA- UČENIKA/ICE) (UPISATI RAZRED)

izjavljujem/izjavljujemo i potvrđujem/potvrđujemo sljedeće:

1. nemam/nemamo povišenu tjelesnu temperaturu, respiratorne simptome poput kašlja i kratkog daha i nisam/nismo pod rizikom da smo mogli biti u kontaktu s osobama pozitivnim na COVID-19 i nismo pod sumnjom da bi mogli biti zaraženi s COVID-19

2. nisam/nismo u samoizolaciji

3. dijete-učenik/ica nema povišenu tjelesnu temperaturu, respiratorne simptome poput kašlja i kratkog daha i nije pod rizikom da je moglo biti u kontaktu s osobama pozitivnim na COVID-19 (primjerice u kućanstvu ili u ustanovi) ili pod sumnjom da bi moglo biti zaraženo s COVID-19

4. dijete-učenik/ica nije u samoizolaciji

5. **ne postoji druga mogućnost zbrinjavanja djeteta/djece te smo oboje, odnosno i u slučaju jednog roditelja/srbnika u obitelji, zaposleni i nismo u mogućnosti obavljati rad od kuće**

6. u potpunosti sam/smo upoznat/upoznati s UPUTAMA ZA SPRJEČAVANJE I SUZBIJANJE EPIDEMIJE COVID-19 ZA USTANOVE RANOG I PREDŠKOLSKOG ODGOJA I OBRAZOVANJA TE OSNOVNOŠKOLSKE USTANOVE U KOJIMA JE OSIGURANA MOGUĆNOST ZBRINJAVANJA DJECE RANE I PREDŠKOLSKE DOBI TE UČENIKA KOJI POHAĐAJU RAZREDNU NASTAVU.

U Sisku, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020. godine

Vlastoručni potpis:

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