**ZASADY ORGANIZACJI ZAJĘĆ REWALIDACYJNYCH W WARUNKACH PANDEMII COVID-19 NA TERENIE SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 1 IM. ŚW. KROLOWEJ JADWIGI W TERESPOLU**

1. Zajęcia rewalidacyjne w formie stacjonarnej mają charakter dobrowolny, a uczestnictwo dzieci/uczniów w nich zależy od decyzji rodziców (wzór oświadczenia dla rodzica stanowi załącznik nr 1).
2. Do szkoły na zajęcia rewalidacyjne przychodzą wyłącznie uczniowie zdrowi.
3. Uczeń ma posiadać osłonę na nos i usta w drodze do i ze szkoły, zgonie z zaleceniami władz państwowych.
4. Po wejściu do budynku wszyscy wchodzący obligatoryjnie dezynfekują ręce.
5. Nauczyciel rewalidacji informuję o numerze sali w której odbędą się zajęcia i oczekuje w niej na ucznia.
6. Uczeń zobowiązany jest przynosić ze sobą swoje przybory, zeszyty i inne materiały wskazane przez nauczyciela rewalidacji.
7. Godziny zajęć pozostają bez zmian w stosunku do tych ustalonych na początku roku szkolnego. O zmianach terminu nauczyciel prowadzący zajęcia powiadamia dyrektora szkoły.
8. Nauczyciel wyznacza stałe miejsce pracy uczniowi typu: stolik czy stolik i komputer.
9. Zaleca się jak najczęstsze wietrzenie pomieszczeń, w których prowadzone są zajęcia.
10. Po zakończonych zajęciach stolik, urządzenia i przybory używane w klasie przez ucznia (poza jego własnymi zabieranymi do domu) są dezynfekowane, a sala wietrzona.

*Załącznik nr 1*

**OŚWIADCZENIE RODZICA DZIECKA BIORĄCEGO UDZIAŁ W ZAJĘCIACH REWALIDACJI**
**na terenie Szkoły Podstawowej Nr 1 im. Św. Królowej Jadwigi w Terespolu**

**Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że:**

* wyrażam zgodę na udział mojego dziecka …............................................................ w zajęciach rewalidacyjnych na terenie szkoły;
* zobowiązuję się do przestrzegania zasad związanych z reżimem sanitarnym, a przede wszystkim przyprowadzenia na zajęcia dziecka zdrowego (bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała) oraz **odebrania dziecka ze szkoły** w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w szkole;
* zobowiązuję się do poinformowania szkoły o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie koronawirusa COVID-19 w moim najbliższym otoczeniu;
* zobowiązuję się do zapewnienia dziecku środków ochrony osobistej, tj. maseczki.

Terespol, dn. …........................  *….....................................................*
 *Podpis Rodzica*