



OSNOVNA ŠOLA KOZARA NOVA GORICA

Kidričeva ulica 35

5000 Nova Gorica

tel.: +38653308800, e-pošta: ola@os-kozara.si, spletna stran: www.os-kozara.si

IZJAVA STARŠEV V PRIMERU ZDRAVSTVENIH OMEJITEV

STARŠ / SKRBNIK: _____

stanujem v/ na _____

tel. št.: _____, e-naslov: _____

V zvezi s prejetim **OBVESTILOM** o **ponovni vzpostavitvi izvajanja vzgojno-izobraževalnega dela v določenem deležu v prostorih OŠ Kozara Nova Gorica** v času izvajanja odrejenih ukrepov zaradi zaježitve in obvladovanja epidemije SARS-CoV-2 (COVID-19) v zvezi s **ključitvijo mojega otroka v vzgojno-izobraževalni proces v prostorih OŠ Kozara Nova Gorica**

glede mojega otroka / varovanca-ke _____, rojene-ga _____,

naslov bivališča _____, ki je kot učenec/učenka v šolskem letu

2019/2020 vključen-a v OŠ Kozara Nova Gorica, v _____ oddelek posebnega programa vzgoje in izobraževanja

izjavljam, da po svojem vedenju glede na zdravniška spričevala otroka oziroma zdravniška spričevala družinskih članov oziroma članov v mojem gospodinjstvu oziroma po posvetu z izbranim zdravnikom – specialistom pediatrije oz. izbranim osebnim zdravnikom ter na podlagi določil Sklepa RSK za pediatrijo z dne 30. 04. 2020 (ki sem ga prejel-a) za izključitev rizičnih skupin učencev iz delovnega/ vzgojno-izobraževalnega procesa v prostorih VIZ – obkrožite ustrezno:

A) glede na osebno zdravstveno stanje otroka, zgoraj navaden otrok spada v rizično skupino oseb, zaradi česar se ne more v času trajanja epidemije COVID-19 vključiti v neposredno vzgojno-izobraževalni proces v prostorih zavoda; prilagam dokaze:

_____ (dokazi po presoji starša/ skrbnika glede na varovanje posebnih osebnih podatkov)

B) glede na osebno zdravstveno stanje otrokovih družinskih članov oziroma članov v mojem / otrokovem gospodinjstvu se zgoraj navaden otrok v času trajanja epidemije COVID-19 ne more vključiti v neposredno vzgojno-izobraževalni proces v prostorih zavoda, saj bi to pomenilo velik riziko za rizično osebo v družini / istem gospodinjstvu; prilagam dokaze:

_____ (dokazi po presoji starša/ skrbnika glede na varovanje posebnih osebnih podatkov)

To izjavo podajam pod materialno in kazensko odgovornostjo za resničnost obstoja podatkov, ki po mojem vedenju pomenijo obstoj navedenih okoliščin oziroma rizičnega stanja. V primeru podaje neresnične izjave sem tudi odgovoren-a za kršitev obveznosti starša/skrbnika, da otroku zagotovi možnost izobraževanja. V primeru sprememb okoliščin bom o tem nemudoma obvestil-a OŠ Kozara Nova Gorica.

V primeru poziva bom pristojnim organizacijam/inštitucijam v dokaz tej izjavi nemudoma predložil-a vso potrebno dokumentacijo s katero razpolagam oziroma se nahaja v osebni zdravstveni kartoni otroka oziroma s katero razpolaga družinski član oziroma oseba v gospodinjstvu oziroma je v njegovem osebni zdravstveni kartoni.

V/na: _____

Dne: _____

Ime in priimek starša/skrbnika: _____

Podpis: _____