|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİNİN**  |
| ADI SOYADI |  |
| SINIF / OKUL NO |  |
| **ÖĞRENCİ VELİSİNİN** |
| ADI SOYADI |  |
| YAKINLIĞI |  |
| **BİLGİLENDİRME KONULARI** | **BİLGİ****EDİNDİM** |
| Çeşitli salgın hastalık semptomları (ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı, ishal vb.) gösteren öğrencinizi okula gönderilmeyip, okula bilgi verip, ivedi olarak sağlık kuruluşları ile iletişime geçiniz. |   |
| Aile içerisinde salgın hastalık (COVID-19 vb.) belirtisi (ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı gibi) ya da tanısı alan, temaslısı olan kişi bulunması durumunda okula ivedilikle bilgi veriniz ve öğrencinizi okula göndermeyiniz. |   |
| Öğrencilerin bırakma ve alma sırasında salgın hastalık dönemi önlemlerine (sosyal mesafe kuralları, maske kullanımı vb.) uyunuz. |   |
| Mümkünse her gün aynı velinin öğrenciyi alması ve bırakmasını sağlayınız. |   |
| Salgın hastalık dönemlerine özgü riskli gruplarda yer alan (büyükanne/büyükbaba gibi 65 yaş üstü kişiler veya altta yatan hastalığı olanlar vb.) kişilerin öğrencileri bırakıp almamasını sağlayınız. |   |
| Kuruluşa giriş/çıkış saatlerinde öğrencileri kuruluş dışında teslim alıp bırakınız. |   |
| Belirlenen yöntem ve ortaya konan şartları ve uygulamaların sürekliliğini sağlayınız. |   |
|  Eğitim Kurumlarında Hijyen Şartlarının Geliştirilmesi ve Enfeksiyon Önleme Kontrol Kılavuzunda belirtilen Veli/Öğrenci Bilgilendirme Taahhütnamesini okudum anladım. Alınan tedbirlere uyacağımı ve gerekli itinayı göstereceğimi taahhüt ederim. ADI SOYADI : …………………………………. İMZASI : …………………… |
| ………………………..Okul Müdürü |