|  |  |
| --- | --- |
| **BİLGİLENDİRME KONULARI** | **BİLGİ** |
| **EDİNDİM** |
| Çeşitli salgın hastalık semptomları (ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı, ishal vb.) gösteren öğrencilerin okula gönderilmemesi, okul bilgi verilmesi ve sağlık kuruluşlarına yönlendirilmesi |  |
|
| 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 verilmesi ve öğrencinin okula gönderilmemesi |  |
|
| Öğrencilerin bırakılması ve alınması sırasında personel ve velilerin salgın hastalık dönemi önlemlerine (sosyal mesafe kuralları, maske kullanımı vb.) uyması |  |
|
| Mümkünse her gün aynı velinin öğrenciyi alması ve bırakması |  |
|
| Salgın hastalık dönemlerine özgü riskli gruplarda yer alan (büyükanne/büyükbaba gibi 65 yaş üstü kişiler veya altta yatan hastalığı olanlar vb.) kişilerin öğrencileri bırakıp almaması |  |
|
| Kuruluşa giriş/çıkış saatlerinde öğrencilerin veliler tarafından kuruluş dışında teslim alınıp bırakılması |  |
|
| Belirlenen yöntem ve ortaya konan şartların uygulamaların sürekliliği, kontrol altına alınması |  |
|

Çocuğumun ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı, ishalşikâyeti olması durumu ile aile içerisinde solunum yolu şikâyetleri gelişen veya solunum yolu enfeksiyonu hikâyesi ile hastane yatışı yapılan kişi varlığında ya da **COVID-19**tanısı alan kişi bulunması durumunda çocuğumu kuruma getirmemem ve bu durumu okula bildirmem gerektiği konusunda bilgilendirildim. Eğitim Kurumlarında Hijyen Şartlarının Geliştirilmesi ve Enfeksiyon Önleme Kontrol Kılavuzunda belirtilen Veli/Öğrenci Bilgilendirme Taahhütnamesini okudum anladım. Alınan tedbirlere uyacağımı ve gerekli itinayı göstereceğimi, yukarıda belirtilen durumlarda çocuğumu okula getirmeyeceğimi ve getirmeme sebebimi okul yönetimine bildirmeyi kabul ve taahhüt ederim. …/… / 2020

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİNİN**  |
| ADI SOYADI |   |
| SINIF / NO |   |
| **ÖĞRENCİ VELİSİNİN** |
| ADI SOYADI |   |
| YAKINLIĞI |   |