

IZJAVA RODITELJA/SKRBNIKA DJETETA¹

Sukladno nalogu Zavoda za javno zdravstvo HNŽ-K i Ministarstva prosvjete, znanosti, kulture i športa HNŽ-K o uvjetima, mjerama i načinu pohađanja škole, dajem/o
IZJAVU
da moje/naše dijete

IME I PREZIME DJETETA

RAZRED I ODJEL

neće pohađati redovnu nastavu u _____ (naziv škole), od 7.9.2020. godine, jer (zaokružite jedan ili više razloga zbog kojih želite da dijete ne pohađa nastavu u školi):

- dijete ima kroničnu bolest (respiratorne, kardiovaskularne ili maligne bolesti, dijabetes, imunodeficijenciju, itd.);
- ukućani s kojima dijete boravi u kući ili osobe s kojima je dijete u kontaktu imaju kronične bolesti;
- jedan od ukućana s kojima dijete boravi ili osobe s kojima je dijete u kontaktu upućene su u samoizolaciju ili karantenu;
- navedite drugi razlog zbog kojeg Vaše dijete ne može pohađati nastavu u školi:
_____.

Odaberite način dostavljanja nastavnih materijala:

1. elektroničkim putem e-maila,
2. printane materijale preuzeti u školi,
3. putem mobilne aplikacije koju odabere roditelj,
4. dostaviti na platformu,
5. _____.

Izjavljujem da sam upoznat/a s uputama Zavoda za javno zdravstvo HNŽ-K o dolasku i boravku djeteta u školi. Svojim potpisom garantiram istinitost podataka u ovoj izjavi.

IME I PREZIME OCA: _____ POTPIS _____
KONTAKT: _____

IME I PREZIME MAJKE: _____ POTPIS _____
KONTAKT: _____

IME I PREZIME SKRBNIKA: _____ POTPIS _____

(ispuniti samo ako dijete ima skrbnika)

KONTAKT: _____

U _____ 2020. godine

Potpisom ove izjave dajem suglasnost da se osobi podatci iz ove izjave mogu prikupljati i obrađivati isključivo u svrhu organizacije nastavnog procesa.

¹ Ovu izjavu daju i potpisuju oba roditelja/skrbnika djeteta ili samo jedan roditelj ukoliko je samohrani roditelj.