|  |  |
| --- | --- |
| **BİLGİLENDİRME KONULARI** | **BİLGİ**  **EDİNDİM** |
| Çeşitli salgın hastalık semptomları (ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı, ishal, kaşıntı,ciltte döküntü vb.) gösteren öğrencimi okula göndermeyeceğime, okula bilgi verip, ivedi olarak sağlık kuruluşuna götüreceğime, |  |
| Aile içerisinde salgın hastalık belirtisi (ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı, ateş, kaşıntı, ciltte kabarıklık, döküntü gibi)olup bulaşıcı hastalık tanısı alan, temaslısı olan kişi bulunması durumunda okula ivedilikle bilgi vereceğime ve öğrencimi okula göndermeyeceğime, |  |
| Öğrencilerin bırakma ve alma sırasında salgın hastalık dönemi önlemlerine (sosyal mesafe kuralları, KKD kullanımı vb.) uyacağıma, |  |
| Mümkünse her gün aynı velinin öğrenciyi alması ve bırakmasını sağlayacağıma, |  |
| Sağlık Bakanlığınca belirlenen önlemlere ve okul yönetiminin kendi içerisinde düzenlemiş olduğu kurallara uyacağıma taahhüt ederim. |  |
| Not: Bu form okulun web sitesinde ve whatsapp gruplarında paylaşılacaktır. | |
| ………………………..  Okul Müdürü | |