|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİNİN** |
| Adı Soyadı |  |
| Sınıf/ Okul No |  |
| **ÖĞRENCİ VELİSİNİN** |
| Adı Soyadı |  |
| Yakınlığı |  |
|  **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 |   |
| Öğrencinin veli tarafından araç ile bırakılıp alınması durumunda araçtan inilmedin okul bahçe kapısında öğrencinin bırakılması  |   |
| Belirlenen yöntem ve ortaya konan şartların uygulamaların sürekliliği, kontrol altına alınması |   |
| Okul idaresi veya öğretmenler ile görüşme yapmam gerektiğinde okul içerisinde bulunan tüm ikaz ve uyarı ve önlemlere uyulması |  |
|  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. …./…../ 20…. İmza :  Adı Soyadı : |