Mesto za prejemno štampiljko:

**STARŠ/SKRBNIK: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**stanujem v/na: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**tel. št.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-naslov: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

V zvezi s prejetim obvestilom šole z dne 11. 5. 2020 o ponovni vzpostavitvi izvajanja vzgojno-izobraževalnega dela v prostorih OŠ Središče ob Draviv času izvajanja odrejenih ukrepov zaradi zajezitve in obvladovanja epidemije *SARS-CoV-2 (COVID-19) in* **v zvezi s vključitvijo svojega otroka v vzgojno-izobraževalni proces v prostorih OŠ Središče ob Dravi, podajam**

**IZJAVO**

glede svojega otroka/varovanca-ke \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rojene/-ga \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, stanuje v/na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ki je kot učenec/učenka v šolskem letu 2019/2020 vključen/-a v OŠ Središče ob Dravi, v \_\_\_\_\_ razred.

**izjavljam, da po svojem vedenju glede na zdravniška spričevala otroka oz. zdravniška spričevala družinskih članov oz. članov v mojem gospodinjstvu in po posvetu z izbranim zdravnikom – specialistom pediatrije oz. izbranim osebnim zdravnikom – ter na podlagi določil Sklepa RSK za pediatrijo z dne 30. 4. 2020** (ki sem ga prejel/-a) za izključitev rizičnih skupin učencev iz vzgojno-izobraževalnega procesa v prostorih VIZ – obkrožite ustrezno:

1. **glede na osebno zdravstveno stanje otroka, zgoraj naveden otrok spada v rizično skupino oseb**, zaradi česar se ne more v času trajanja epidemije COVID-19 vključiti v neposredno vzgojno-izobraževalni proces v prostorih zavoda; prilagam naslednje dokaze:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(dokazi po presoji starša/skrbnika glede na varovanje posebnih osebnih podatkov)*

1. **glede na osebno zdravstveno stanje otrokovih družinskih članov oz. članov v mojem/otrokovem gospodinjstvu** se **zgoraj naveden otrok** v času  trajanja epidemije COVID-19 ne more vključiti v neposredno vzgojno-izobraževalni proces v prostorih zavoda, saj bi to pomenilo veliko tveganje za rizično osebo v družini oz. v istem gospodinjstvu; prilagam dokaze:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(dokazi po presoji starša/ skrbnika glede na varovanje posebnih osebnih podatkov)*

To izjavo podajam pod materialno in kazensko odgovornostjo za resničnost obstoja podatkov, ki po mojem vedenju pomenijo obstoj navedenih okoliščin oziroma rizičnega stanja. V primeru podaje neresnične izjave sem tudi odgovoren/-a za kršitev obveznosti starša/skrbnika, da otroku zagotovi možnost izobraževanja. V primeru sprememb okoliščin bom o tem nemudoma obvestil-a OŠ Središče ob Dravi.

V primeru poziva bom pristojnim organizacijam/inštitucijam v dokaz k tej izjavi nemudoma predložil/-a vso potrebno dokumentacijo, s katero razpolagam oz. se nahaja v osebnem zdravstvenem kartonu otroka oz. s katero razpolaga družinski član oz. oseba v gospodinjstvu oz. je v njegovem osebnem zdravstvenem kartonu.

V/na: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ime in priimek starša/skrbnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_