|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİNİN**  |
| ADI SOYADI : |  |
| SINIF / OKUL NO : |  |
| **ÖĞRENCİ VELİSİNİN** |
| ADI SOYADI : |  |
| YAKINLIĞI : |  |
| **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 gerekmektedir. |   |
| Aile içerisinde salgın hastalık veya enfeksiyon belirtisi ya da tanısı alan kişi bulunması durumunda okula bilgi verilmesi ve öğrencinin okula gönderilmemesi gerekmektedir. |   |
| Öğrencilerin bırakılması ve alınması sırasında personel ve velilerin kuruluşun hijyen ve enfeksiyon risk yönetim ilkelerine uyması zorunludur. |   |
| Salgın hastalık dönemlerine riskli gruplarda yer alan (büyükanne/büyükbaba gibi 65 yaş üstü kişiler veya kronik rahatsızlığı olanlar vb.) kişilerin öğrencileri bırakıp almaması gerekmektedir. |   |
| Kuruluşa giriş/çıkış saatlerinde öğrencilerin veliler tarafından kuruluş dışında teslim alınıp bırakılması gerekmektedir. |   |
|  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.**Tarih: ….. / ….. / 20…..**VELİ ADI SOYADI : …………………………………. İMZASI : …………………… |