

Приложение №12  
к Приказу МБОУ «СОШ №17»  
от 19.08.2021 №220

**Форма журнала учета обучающихся, не допущенных к учебным занятиям или освобожденных от учебных занятий в случае выявления у них повышенной температуры и внешних признаков ОРВИ**

| Дата | ФИ учащегося | Класс | Причина недопуска к учебным занятиям/освобождения от учебных занятий | Отметка о сопровождении обучающегося в ОУ (подпись дежурного администратора, медицинского работника, классного руководителя) |                                  |                                | Отметка о сопровождении обучающегося из ОУ (ФИО, подпись родителей /законных представителей) | Результат |
|------|--------------|-------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|      |              |       |                                                                      | Подпись классного руководителя                                                                                               | Подпись дежурного администратора | Подпись медицинского работника |                                                                                              |           |
|      |              |       |                                                                      |                                                                                                                              |                                  |                                |                                                                                              |           |
|      |              |       |                                                                      |                                                                                                                              |                                  |                                |                                                                                              |           |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|