

	OKUL/KURUM ADINI YAZINIZ	
--	---------------------------------	--

VELİ BİLGİLENDİRME VE TAAHHÜT FORMU

Öğrencinin	
Adı, Soyadı	
Sınıfı	
Numarası	

Velinin	
Adı, Soyadı	
Yakınlığı	

Bilgilendirme Konuları	Bilgi Edindim
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, temaslı 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	
Kuruluşa giriş/çıkış saatlerinde öğrencilerin veliler tarafından kuruluş dışında teslim alınıp bırakılması	
Belirlenen yöntem ve ortaya konan şartların uygulamaların sürekliliği, kontrol altına alınması	

Eğitim Kurumlarında Hijyen Şartlarının Geliştirilmesi ve Enfeksiyon Önleme Kontrol Kılavuzunda belirtilen Veli/Öğrenci Bilgilendirme Taahhütnamesini okudum anladım. Alınan tedbirlere uyacağımı ve gerekli itinaı göstereceğimi taahhüt ederim.

..... / /

.....

(Ad, Soyad, İmza)

	OKUL/KURUM ADINI YAZINIZ	
--	--------------------------	--