



T.C.
SARIÇAM KAYMAKAMLIĞI
İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü
Cihadiye İlkokulu
VELİ BİLGİLENDİRME FORMU



BİLGİLENDİRME KONULARI	BİLGİ EDİNDİM
Çeşitli salgın hastalık semptomları (ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı, ishal, kaşıntı, ciltte döküntü vb.) gösteren öğrencimi okula göndermeyeceğime, okula bilgi verip, ivedi olarak sağlık kuruluşuna götüreceğime,	<input type="checkbox"/>
Aile içerisinde salgın hastalık belirtisi (ateş, öksürük, burun akıntısı, solunum sıkıntısı, ateş, kaşıntı, ciltte kabarıklık, döküntü gibi) olup bulaşıcı hastalık tanısı alan, temaslı olan kişi bulunması durumunda okula ivedilikle bilgi vereceğime ve öğrencimi okula göndermeyeceğime,	<input type="checkbox"/>
Öğrencilerin bırakma ve alma sırasında salgın hastalık dönemi önlemlerine (sosyal mesafe kuralları, KKD kullanımı vb.) uyacağıma,	<input type="checkbox"/>
Mümkünse her gün aynı velinin öğrenciyi alması ve bırakmasını sağlayacağıma,	<input type="checkbox"/>
Sağlık Bakanlığınca belirlenen önlemlere ve okul yönetiminin kendi içerisinde düzenlemiş olduğu kurallara uyacağıma taahhüt ederim.	<input type="checkbox"/>
Not: Bu form okulun web sitesinde ve whatsapp gruplarında paylaşılacaktır.	
İskender ŞAHİN Okul Müdürü	