

新型コロナウイルス感染症対策による分散登校時における自主登校教室利用 同意書

令和2年5月 日

(宛先)春日井市立_____小学校 校長

保護者 氏名 _____ 印 _____

私は、(児童氏名)_____に関し、_____小学校の
自主登校教室の利用にあたり、この教室の趣旨に則り、以下の事項について
同意します。

- 1 朝は必ず体温、咳の有無、体調について、保護者と一緒に確認し、37℃以上の発熱や咳などの症状があるときは登校しないこと。
- 2 本人、または家族が新型コロナウイルスに感染あるいは感染の疑いがあるときは、登校しないこと。
- 3 保護者が就労等を行わない状態になる等、自主登校教室利用の要件を満たさなくなったときは、登録を取り消す場合があること。
- 4 保護者が虚偽の申込みを行ったときは、登録を取り消す場合があること。
- 5 他児に危害を加える、教職員の指示に従わない等、集団生活を送ることが困難と判断されるときには、登録を取り消す場合があること。
- 6 安全確保のため、学校へは保護者が送迎すること。
- 7 その他、今後の感染の状況等により、自主登校教室を取りやめる場合があること。