

**PHIẾU ĐĂNG KÝ
TỰ NGUYỆN CHO CON TRỞ LẠI TRƯỜNG**

I. THÔNG TIN HỌC SINH

- Họ tên học sinh:.....Lớp:.....
- Họ tên cha/mẹ hoặc người giám hộ:.....
- Nghề nghiệp:.....Nơi làm việc:.....
- Chỗ ở hiện nay:.....
- Điện thoại liên lạc:.....

II. ĐĂNG KÍ HỌC TRỰC TIẾP

Sau khi đọc thông báo về các điều kiện quy định gửi con tại trường, tôi đồng ý tự nguyện đăng ký gửi con tại trường.

Số TT	Đối tượng	Thông tin Y tế		
		Đã tiêm vắc-xin		Đã khỏi bệnh
		Mũi 1	Mũi 2	
1	Cha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Mẹ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Người giám hộ (nếu có)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Trẻ/học sinh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gia đình chúng tôi cam kết thực hiện nghiêm việc khai báo y tế của các thành viên trong gia đình tiếp xúc trực tiếp với học sinh, nếu học sinh có những biểu hiện nghi ngờ nhiễm COVID-19 (theo khuyến cáo của ngành y tế) thì cho học sinh ở nhà và thông báo cho giáo viên chủ nhiệm, nhà trường biết để kịp thời xử lý; tin tưởng và phối hợp tốt với nhà trường công tác phòng chống dịch khi có các vấn đề liên quan đến dịch bệnh covid 19 xảy ra trong nhà trường¹.

Chúng tôi cam kết tất cả những thông tin đã cung cấp là đúng sự thật và chịu trách nhiệm trước pháp luật về thông tin trên.

III. KHÔNG ĐĂNG KÍ HỌC TRỰC TIẾP (PHHS vui lòng ghi “ Không đăng kí” vào chỗ trống:

.....

....., ngày tháng năm 2022
CMHS ký tên

¹ * **Ghi chú:**

- PHHS **không đăng kí học** cũng vui lòng nộp phiếu cho GVCN.
- Khi nộp lại bản đăng ký, vui lòng đính kèm giấy chứng nhận tiêm chủng hoặc giấy xác nhận đã khỏi bệnh do cơ quan y tế cấp(Bản phô tô).²