

OŚWIADCZENIA

Imię i nazwisko ucznia

Imię i nazwisko rodzica/rodziców (opiekunów prawnych)

Numery telefonu do szybkiego kontaktu

Oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych w związku ze zgłoszeniem dziecka na zajęcia

.....

Oświadczam, że moja córka/ mój syn nie miał kontaktu z osobą zakażoną wirusem COVID-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby.

Na dzień złożenia oświadczenia, stan zdrowia dziecka jest dobry, dziecko nie przejawia żadnych oznak chorobowych (podwyższona temperatura, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe). Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować PSP w Dobrem o wystąpieniu ww. oznak chorobowych i nie przywodzić chorego dziecka do szkoły.

Oświadczam również, że znana mi jest treść procedur i wytycznych wydanych w związku z zapobieganiem i przeciwdziałaniem COVID-19 wśród dzieci, rodziców i pracowników szkoły, jak również klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych związanych z procedurami wprowadzonymi w związku z korzystaniem zajęć w PSP w Dobrem w okresie uruchomienia placówki w reżimie sanitarnym.

Oświadczam, iż jestem świadomy/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Publicznej Szkoły Podstawowej w Dobrem w aktualnej sytuacji epidemiologicznej oraz że znane mi jest ryzyko na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych środków ochronnych.

Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w szkole procedur związanych z reżimem sanitarnym oraz natychmiastowego odebrania dziecka z PSP w Dobrem w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w szkole.

Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora PSP w Dobrem o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu, tj. objęcia kwarantanną lub zachorowania na COVID-19 członków z mojej rodziny.

.....

(data i czytelny podpis rodzica)

Wyrażam zgodę na dokonywanie przez pracownika szkoły codziennego pomiaru temperatury u mojego dziecka z wykorzystaniem termometru bezdotykowego w związku z pobytem mojego dziecka w PSP w Dobrem w okresie uruchomienia placówki w reżimie sanitarnym.

Zgodę wyrażam w pełni dobrowolnie. Wiem, że mogę wycofać ją w każdym czasie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych, którego dokonano na podstawie wyrażonej zgody przed jej wycofaniem, wysyłając maila na adres gimdobre@op.pl, za pomocą poczty tradycyjnej na adres placówki lub składając pisemne oświadczenie w siedzibie PSP w Dobrem.

.....

(data i czytelny podpis rodzica)