

Imię i nazwisko rodziców  
.....  
.....

Brzóza Stadnicka, dn. ....

Adres i numery telefonów rodziców  
.....  
.....  
.....

### **Zgoda i oświadczenie rodziców**

Imię i nazwisko dziecko.....

- I. Oświadczam, iż jestem świadom/świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej w Brzozie Stadnickiej w aktualnej sytuacji epidemiologicznej oraz że znane mi jest ryzyko na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka mimo wprowadzonych w przedszkolu obostrzeń sanitarnych i wdrożonych środków ochronnych.

.....  
(data i czytelny podpis obojga rodziców)

- II. Oświadczam, że moja córka/ mój syn ..... nie miał kontaktu z osobą zakażoną wirusem COVID – 19 oraz nikt z 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 Przedszkole o wystąpieniu ww. oznak chorobowych i nie przyprowadzać chorego dziecka do Przedszkola.

.....  
(data i czytelny podpis obojga rodziców)

- III. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w przedszkolu procedur związanych z reżimem sanitarnym oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w przedszkolu.

.....  
(data i czytelny podpis obojga rodziców)

- IV. Wyrażam zgodę na dokonywanie przez pracownika przedszkola codziennego pomiaru temperatury u mojego dziecka z wykorzystaniem termometru bezdotykowego.

.....  
(data i czytelny podpis obojga rodziców)

- V. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa COVID – 19 w moim najbliższym otoczeniu, tj. gdy ktoś z mojej rodziny zostanie objęty kwarantanną lub zachoruje na COVID – 19.

.....  
(data i czytelny podpis obojga rodziców)

- VI. Zobowiązuję się do nieprzynoszenia przez moje dziecko do przedszkola żadnych zabawek ani przedmiotów z zewnątrz.

.....  
(data i czytelny podpis obojga rodziców)

- VII. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Stacji Sanitarnej – Epidemiologicznej danych osobowych w przypadku zarażenia COVID – 19.

.....  
(data i czytelny podpis obojga rodziców)

- VIII. Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności karnej na podstawie art. 233 § 1 Kodeksu Karnego.

.....  
(data i czytelny podpis obojga rodziców)

- IX. Oświadczam, że w sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił/a skarg, zażaleń, pretensji do Dyrektora i Organu prowadzącego.

.....  
(data i czytelny podpis obojga rodziców)

- X. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z treścią wytycznych epidemicznych Głównego Inspektora Sanitarnego z dn. 2 lipca 2020r. i Ministra Zdrowia oraz Procedurami zapewnienia bezpieczeństwa w Oddziałach przedszkolnych przy Szkole Podstawowej im. ks. Jana Twardowskiego w Brzozie Stadnickiej w związku z COVID – 19.

.....  
(data i czytelny podpis obojga rodziców)