

OŚWIADCZAM, ŻE:

- 1) stan zdrowia mojego dziecka jest dobry, dziecko nie przejawia żadnych oznak chorobowych (podwyższona temperatura, kaszel, katar), sugerujących chorobę zakaźną,
- 2) zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania dyrektora przedszkola w przypadku zmiany stanu zdrowia mojego dziecka (w szczególności wystąpienia podwyższonej temperatury, kaszlu, kataru) oraz o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu tj. gdy ktoś z domu zostanie objęty kwarantanną lub zachoruje na Covid – 19;
- 3) zobowiązuję się do przestrzegania obowiązującej w placówce „Procedury funkcjonowania przedszkola w reżimie sanitarnym”, który został mi udostępniony, przede wszystkim: przyprowadzania do przedszkola tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną, do zachowania dystansu społecznego wynoszącego min. 1,5 m w odniesieniu do pracowników placówki oraz innych dzieci i ich rodziców, w czasie przyprowadzenia i odprowadzania dziecka z przedszkola;
- 4) mam świadomość, że w przypadku widocznych oznak choroby u mojego dziecka, nie zostanie one przyjęte w tym dniu do placówki;
- 5) zobowiązuję się, że dziecko będzie przyprowadzane i odbierane z przedszkola przez osoby zdrowe;
- 6) zobowiązuję się nie przyprowadzać dziecka do przedszkola w sytuacji, gdy w domu przebywa osoba na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych;
- 7) przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż w chwili niepokojących objawów choroby mojego dziecka, zostanie ono odizolowane w wyznaczonym miejscu,
- 8) zobowiązuję się do niezwłocznego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce;

.....
Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....
Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

OŚWIADCZAM, ŻE:

Oświadczam, iż jestem w pełni świadomy/świadoma, że mimo wprowadzenia w przedszkolu obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych mających na celu przeciwdziałanie COVID -19, na terenie placówki może dojść do zakażenia Covid – 19. Zostałem poinformowany/poinformowana o związanym z tym ryzykiem dla mojego dziecka jak i mojej rodziny, w tym, że w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w przedszkolu, rodzina jak i najbliższe otoczenie dziecka zostanie skierowane na obowiązkową 14-dniową kwarantannę, a w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka bądź osoby w najbliższym otoczeniu, placówka zostanie zamknięta do odwołania, a dzieci uczęszczające w tym czasie do przedszkola jak i rodzina, najbliższe otoczenie, pracownicy przedszkola zostaną skierowani na kwarantannę.

.....
Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....
Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA POMIAR TEMPERATURY CIAŁA DZIECKA

W związku z podejmowanymi działaniami w zakresie przeciwdziałania COVID-19 w Przedszkolu Miejskim nr 112 w Łodzi, wyrażam zgodę na dokonywanie pomiaru temperatury ciała mojego dziecka / dziecka którego jestem opiekunem prawnym w każdym momencie, gdy zaistnieje taka konieczność, w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.

Administrator poinformował mnie, że niniejsza zgoda może być wycofana w każdym czasie, przy czym wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Zgodę mogę wycofać poprzez złożenie oświadczenia u dyrektora placówki.

.....
Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

.....
Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

**DANE TELEADRESOWE DO SZYBKIEGO KONTAKTU
PRZEDSZKOLA Z RODZICAMI/OPIEKUNAMI PRAWNYMI:**

Imię i nazwisko

dziecka:.....

matka/opiekun prawny:.....

nr tel:.....

adres e- mail:.....

ojciec/opiekun prawny:.....

nr tel:.....

adres e-mail:.....