

DEKLARACJA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Ja niżej podpisana/podpisany:

.....

Oświadczam, że:

1. Zostałem/am poinformowana/y i zapoznałem/łam się z Procedurami Bezpieczeństwa obowiązującymi na terenie Żłobka Miejskiego nr .../Przedszkola Publicznego nr /Klubu Dziecięcego/Szkoły Podstawowej nr w Skarżysku – Kamiennej.
2. Zobowiązuję się do przestrzegania Procedur Bezpieczeństwa obowiązujących na terenie Żłobka Miejskiego nr .../Przedszkola Publicznego nr .../ Klubu Dziecięcego/ Szkoły Podstawowej nra przede wszystkim:
 - 1) przyprowadzania do żłobka/przedszkola/klubu/szkoły tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała,
 - 2) natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych, które wystąpiły w czasie pobytu w placówce.
3. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę, iż w chwili widocznych oznak choroby u mojego dziecka, a także jeżeli kontrolne sprawdzenie temperatury ciała wykaże wartości powyżej 37° C, w drodze jednostronnej decyzji dziecko nie zostanie w danym dniu przyjęte do placówki i będzie mogło do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych, po okazaniu zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego jego stan zdrowia, umożliwiając ponowne przyjęcie.
4. Wyrażam zgodę na kontrolny pomiar temperatury ciała przez pracownika placówki z użyciem bezdotykowego termometru. Przyjmuję do wiadomości, że placówka zaleca, aby regularnie monitorować temperaturę ciała i dokonywać jej sprawdzenia, m.in.:
 - 1) przy wejściu dziecka do placówki,
 - 2) w razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych.
5. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.

Skarżysko-Kamienna, dnia.....

.....

podpis rodzica/opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Ja niżej podpisany/a:

.....

(nazwisko i imię rodzica/opiekuna prawnego)

oświadczam, że:

1. Moja córka/ mój syn:

.....

(nazwisko i imię dziecka)

nie miał kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie pozostaje w izolacji, nie przejawia widocznych oznak choroby. Stan zdrowia dziecka jest dobry, syn/córka nie przejawia żadnych oznak chorobowych, np. podwyższona temperatura, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.

2. Jestem świadomy/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do placówki w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
3. Zostałem/zostałam poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin.
4. Mimo wprowadzonych obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19.
5. W przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w placówce– zdaję sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę.
6. W sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu, placówka zostaje zamknięta do odwołania. Wszyscy przebywający w danej chwili na jej terenie oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę.

7. Dziecko **nie jest** / **jest** (niewłaściwe skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.
8. W sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił/a skarg, zażaleń, pretensji do Dyrektora placówki oraz Organu Prowadzącego, będąc całkowicie świadomym zagrożenia epidemiologicznego wynikającego z panującej obecnie w Polsce epidemii koronawirusa.
9. Deklaruję pobyt dziecka w placówce w godzinach: od
do

Skarżysko-Kamienna, dnia.....

.....

podpis rodzica/opiekuna prawnego