

Imię i nazwisko rodzica: .....

Imię i nazwisko dziecka:.....

Telefon kontaktowy : Mama ..... Tata .....

Telefon do pracy: Mama ..... Tata..... \*

Na podstawie § 4d Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 11 marca 2020 r. w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz. U. z 2020 r., poz. 410 ze zm.) oraz wytycznych Ministerstwa Zdrowia i Państwowej Inspekcji Sanitarnej, prosimy o odpowiedzi na poniższe pytania oraz złożenie poniższych oświadczeń:

### **INFORMACJA DOTYCZĄCA STANU ZDROWIA DZIECKA**

Czy dziecko jest zdrowe: **TAK / NIE** /podkreślić właściwe /

Czy w ostatnich dwóch tygodniach dziecko chorowało: **TAK / NIE** /podkreślić właściwe /

Czy u dziecka występują: duszności, kaszel, katar, gorączka, utrata apetytu, osłabienie, wysypka, zapalenie spojówek - /podkreślić objaw, który występuje /

Czy w ciągu ostatnich dwóch tygodni dziecko był po za granicami kraju: **TAK / NIE** /podkreślić właściwe/

Czy dziecko miało kontakt z osobą która przebywa na kwarantannie lub w izolacji?

**TAK / NIE** /podkreślić właściwe /

Czy dziecko miało kontakt w ciągu ostatnich dwóch tygodni z osobą która wróciła z zagranicy ?

**TAK / NIE** /podkreślić właściwe /

Czy dziecko miało kontakt z osobą chorą, u której stwierdzono COVID-19

**TAK / NIE** /podkreślić właściwe /

Czy dziecko miało kontakt z osobą chorą, przeziębioną itp.? **TAK / NIE** /podkreślić właściwe/

Czy dziecko jest uczulone na wszelkie środki dezynfekujące ( zawierające min. 60% alk.)?

**TAK / NIE** /podkreślić właściwe/

Niniejszym oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne z prawdą, nie istnieją żadne przeciwwskazania zdrowotne do uczęszczania mojego dziecka do przedszkola.

ZOBOWIĄZUJE SIĘ DO NIEZWŁOCZNEGO ZGŁOSZENIA JAKICHKOLWIEK ZMIAN DOTYCZĄCYCH NINIEJSZEGO OŚWIADCZENIA.

Zobowiązuję się do natychmiastowego odebrania dziecka z przedszkola w razie wystąpienia u niego jakichkolwiek objawów chorobowych

.....  
( data, czytelny podpis rodziców)

\* W przypadku gdy Rodzice nie mogą korzystać z telefonu prywatnego w pracy

**ZGODA NA POMIAR TEMPERATURY CIAŁA DZIECKA**

Na podstawie art. 9 ust. 2 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U. UE.L. z 2016 r. Nr 119, poz. 1) wyrażam zgodę na dokonywanie pomiaru temperatury u mojego dziecka

.....

/imię i nazwisko dziecka/

.....  
( data, czytelny podpis rodziców)

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

- Oświadczam, iż jestem świadom/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Miejskiego Przedszkola nr 3 " Promyczek" w Szczytnie w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
- Oświadczam, iż jestem świadom/ świadoma o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin tj.:1.mimo wprowadzonych w przedszkolu obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID –19,.
- W przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w przedszkolu (nie tylko na terenie) personel/dziecko/rodzic dziecka –zdaje sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę.
- W sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu przedszkole zostaje zamknięte do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie przedszkola oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę,
- W przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka/osoby z kadry pracowniczej, osoba ta zostanie natychmiast umieszczona w przygotowanym wcześniej IZOLATORIUM, wyposażonym niezbędne środki ochrony osobistej. Niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun dziecka oraz stosowne służby, organy.
- Zostałem/am poinformowany/a o możliwości pozostania z dzieckiem w domu i możliwości pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego na dziecko do odwołania przez właściwy organ.
- Oświadczam, że w sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił skarg, zażaleń, pretensji do dyrektora przedszkola oraz organu prowadzącego, będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.
- Zobowiązuję się do stosowania się do wszelkich procedur bezpieczeństwa obowiązujących w przedszkolu, w szczególności dotyczących zasad odbierania i przyprowadzania dziecka oraz do poinstruowania dziecka o zasadach pobytu w przedszkolu.

.....  
( data, czytelny podpis rodziców)

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany .....

rodzic / prawny opiekun dziecka .....

świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

### **oświadczam, że \***

- jestem pracownikiem :
  - systemu ochrony zdrowia,
  - służb mundurowych,
  - handlu i przedsiębiorstw produkcyjnych,realizujący zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19,
- jestem pracownikiem / prowadzę działalność gospodarczą nie związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 i nie mogą podjąć pracy zdalnej.

\* właściwe podkreślić

Szczytno, dnia .....

.....

.....  
czytelny podpis  
rodzica/prawnego opiekuna