

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH DZIECKA**

.....  
*imię i nazwisko dziecka*

1. Zapoznałam/em się i akceptuję **Procedurę bezpieczeństwa podczas udziału dziecka w zajęciach konsultacji w Szkole Podstawowej nr 28 im. Miłośników Rokitnicy w Zabrze w okresie trwania pandemii COVID-19**, w tym zapisy dotyczące ochrony danych osobowych (obowiązek informacyjny) i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.
2. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników, pracowników szkoły i innych dzieci w placówce COVID-19 i jestem świadoma/y, iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników opieki wraz z pracownikami jak również ich rodzinami.
3. Ponoszę odpowiedzialność za podjętą przeze mnie decyzję związaną z przyprowadzeniem dziecka do placówki, dowożeniem go do wskazanej wyżej placówki, a tym samym narażeniem zakazaniem COVID-19.
4. Nie jestem ja, ani moi najbliżsi domownicy (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) objęci kwarantanną, a każdy z domowników jest zdrowy.
5. W czasie przyjęcia dziecka do szkoły, moje dziecko jest zdrowe, nie ma kataru, kaszlu, gorączki, duszności, bólu głowy ani nie występują u niego żadne niepokojące objawy chorobowe.
6. W ciągu ostatnich 24 godzin nie wystąpiły u mojego dziecka: gorączka, duszności, katar, kaszel, nie miało ono styczności z osobami, które wróciły z zagranicy lub odbywały kwarantannę.
7. Wyrażam zgodę na mierzenie temperatury mojego dziecka przy każdorazowym przyjęciu do szkoły, wyjściu oraz w trakcie trwania opieki zgodnie z obowiązującą procedurą.
8. Moje dziecko nie będzie przynosiło z domu do szkoły jedzenia oraz żadnych niepotrzebnych przedmiotów.
9. Zostałam/em poinformowana/y, iż zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego dziecko nie będzie wychodziło poza teren placówki.
10. Podczas przyprowadzania i odbierania dziecka ze szkoły przez rodzica/opiekuna prawnego konieczne jest posiadanie maseczki ochronnej i rękawiczek. Należy dezynfekować ręce i przez wzgląd na sytuację przekazać dziecko pracownikowi szkoły w maksymalnie krótkim czasie.
11. W przypadku, gdyby u mojego dziecka wystąpiły niepokojące objawy chorobowe zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu od pracownika szkoły, odebrania dziecka w trybie natychmiastowym z wyznaczonego w placówce pomieszczenia do izolacji.
12. Przyjmuję do wiadomości, iż w razie braku możliwości wywiązania się ze zobowiązania zawartego w punkcie 11, Dyrektor lub upoważniony przez Dyrektora pracownik powiadamia Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną. W przypadku pogorszenia stanu zdrowia Dyrektor lub osoba upoważniona wzywa pomoc medyczną (nr tel. 112, 999).
13. O każdorazowej zmianie powyższych oświadczeń, natychmiast powiadomię Dyrektora lub pracownika upoważnionego przez Dyrektora.

14. Zapoznałam/em się z informacjami udostępnionymi przez Dyrektora, w tym informacjami na temat zarażenia SARS-Cov-2 wywołującego chorobę o nazwie COVID-19, najważniejszymi numerami telefonów wywieszonymi na terenie placówki dostępnymi dla rodziców.
15. Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy, że Dyrektor jest zobowiązany przekazać terenowej jednostce Sanepidu dane osobowe w przypadku zarażenia COVID-19. Podstawa prawna: motyw 46 Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych - RODO art. 6 ust. 1 lit. c), d) Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych - RODO ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (m.in. art. 20a) ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (m.in. art. 17)

**INFORMACJA:**

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i zdaję sobie sprawę, że zatajenie istotnych informacji związanych z koronawirusem naraża mnie na odpowiedzialność cywilną (odszkodowawczą), a w przypadku, gdy okaże się, że ja lub któryś z domowników jest chory - również na odpowiedzialność karną.

.....

*miejsowość, data*

.....

*czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego*