Mała Nieszawka, dnia……2020 r.

Oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych

Imię i Nazwisko dziecka……

Ja niżej podpisany/a, niniejszym oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach wczesnego wspomagania rozwoju/rewalidacyjnych organizowanych w Przedszkolu w Małej Nieszawce.
2. Jestem w pełni świadoma/y, że pomimo zachowania przez Przedszkole wszelkich standardów i wytycznych sanitarnych, istnieje ewentualne ryzyko zakażenia mojego dziecka, jak i członków mojej rodziny oraz osób najbliższych koronawirusem (COVID-19) w związku z uczestnictwem w ww. zajęciach.
3. Posyłam moje dziecko do Przedszkola na wyraźne życzenie i własną odpowiedzialność.

   *niepotrzebne skreślić

……
(czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego)

4. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka termometrem bezdotykowym w razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych, a także w celach kontrolnych związanych z bezpieczeństwem.

……
(czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego)

5. Moje dziecko nie miało kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, w izolacji domowej, nie miał kontaktu z osobą przybywającą z zagranicy, nie przejawia widocznych oznak choroby(kaszel, katar, alergia, podwyższona temperatura).

……..
(czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego)

6. Zostałem zapoznany z *Procedurą bezpieczeństwa w Przedszkolu w Małej Nieszawce w okresie pandemii Covid-19,* zrozumiałem ich treść, zobowiązuję się do ich przestrzegania oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce, a także niezwłocznego poinformowania dyrektora placówki o wystąpieniu zakażenia koronawirusem lub wystąpienia wywołanej nim choroby u członków rodziny lub osób z bliskiego otoczenia.

……..
(czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego)

7. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu

……..
(czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego)