

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 Przedszkola Samorządowego im. Jana Pawła II w Suchedniowie.
2. Zobowiązuję się do przestrzegania Procedur Bezpieczeństwa obowiązujących na terenie Przedszkola Samorządowego im. Jana Pawła II w Suchedniowie a przede wszystkim:
 - przyprawdzania do przedszkola tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała,
 - natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych, które wystąpiły w czasie pobytu w placówce.
 - Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na kontrolny pomiar temperatury u mojego dziecka, w przypadku zaobserwowania u niego jakichkolwiek oznak chorobowych podczas pobytu w przedszkolu.
 - przyjmuję do wiadomości i zobowiązuję się do natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia u niego jakichkolwiek oznak chorobowych. Dziecko będzie mogło wrócić do przedszkola po ustaniu wszelkich objawów chorobowych, po okazaniu zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego jego stan zdrowia, umożliwiającą ponowne przyjęcie.
5. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.

Suchedniów, 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. Zdaję sobie sprawę z ryzyka, 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 podlega procedurom Powiatowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej.

6. 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.
7. Deklaruję pobyt dziecka w placówce w godzinach: od
doProsimy o przestrzeganie zadeklarowanych godzin.
8. Prosimy rodziców o podanie dwóch aktualnych nr telefonicznych, do szybkiego kontaktu, które zawsze będą odbierane:
.....
.....

Suchedniow, dnia.....

.....

podpis rodzica/opiekuna prawnego