Zgierz,01.09.2020

OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko Dziecka…………………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko Rodziców……………………………………………………………………………………………………..

Numer telefonu do natychmiastowego kontaktu………………………………………………………………..

Telefon rezerwowy……………………………………………………………………………………………………………….

Oświadczam, że akceptuję i będę przestrzegać ustalonych w placówce wytycznych przeciwepidemicznych, a także zasad bezpieczeństwa i higieny wdrożonych w placówce, wynikających z obostrzeń sanitarnych.

W szczególności zgadzam się na pomiar temperatury u mojego dziecka.

Wyrażam zgodę na zastosowane w placówce ograniczenia organizacyjne, między innymi dotyczące przyprowadzania Ucznia do placówki, zmian w planie zajęć i innych przyjętych przez Organa placówki, związanych z działaniami przeciwepidemicznymi.

Mam świadomość i zgadzam się na odizolowanie mojego Dziecka w przypadku zaobserwowania objawów chorobowych.

Zobowiązuję się do:

-wyposażenia Dziecka w maseczkę ochronną lub przyłbicę,

-mierzenia w domu temperatury Dziecka przed wyjściem do placówki,

- przyprowadzania Dziecka całkowicie zdrowego,

- przyprowadzania i odprowadzania Dziecka wyłącznie przez jedną osobę całkowicie zdrową,

-stosowania dystansu społecznego (co najmniej 1,5m) w kontakcie z innymi na terenie placówki,

-zakrywania ust i nosa maseczką ochronną lub przyłbicą w strefach ogólnodostępnych i wspólnych,

-dezynfekcji dłoni lub korzystania z rękawiczek jednorazowych podczas wejścia do placówki,

- każdorazowego poinformowania placówki o chorobie Dziecka, w szczególności o chorobie zakaźnej,

- stałej dostępności osoby do kontaktu pod podanym numerem telefonu,

- natychmiastowego osobistego lub przez osobę upoważnianą odebrania Dziecka z placówki w przypadku wystąpienia jakichkolwiek dolegliwości lub objawów choroby,

-poinformowania placówki o wszelkich zdarzeniach mogących mieć wpływ na stan sanitarny i stan bezpieczeństwa dzieci ,a także pracowników placówki.

Potwierdzam zapoznanie się z wytycznymi przeciwepidemicznymi oraz zasadami bezpieczeństwa i higieny w placówce.

Podpis Rodziców : ………………… …………………. Data: ………………………………