

OŚWIADCZENIE

Ja,
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

Będący rodzicem/opiekunem prawnym
(imię i nazwisko dziecka)

1. **Wyrażam zgodę na udział** mojego dziecka w bezpośrednich **zajęciach rewalidacyjnych** – zajęciach indywidualnych z zachowaniem reżimu sanitarnego na terenie Szkoły Podstawowej w Kruszyńcu.

2. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka w szkole.

Przyjmuję do wiadomości:

- Objęcie mnie zakazem wstępu na teren szkoły poza strefy wyznaczone. 2. Konieczność przygotowania dziecka do zajęć (zapewnienie mu maseczki na czas drogi do szkoły i powrotnej).
- Konieczność pilnego odebrania dziecka ze szkoły w przypadku pojawienia się u niego niepokojących objawów choroby.
- Konieczność wyjaśnienia dziecku, żeby nie zabierało do szkoły niepotrzebnych przedmiotów.
- Konieczność przypominania dziecku o podstawowych zasadach higieny (unikania dotykania oczu, nosa i ust, częste mycie rąk wodą z mydłem, nie podawanie ręki na powitanie).

Na podstawie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z dnia 14 maja 2016r. L 119/1) Zespół Szkolno- Przedszkolny w Kruszyńcu jest administratorem danych osobowych.

Oświadczam, że:

- 1) moje dziecko jest zdrowe i nie wykazuje jakichkolwiek objawów sugerujących chorobę zakaźną;
- 2) nikt z domowników nie przebywa na kwarantannie lub w izolacji w warunkach domowych;
- 3) celem zapewnienia szybszej komunikacji ze szkołą podaję poniższe dane kontaktowe:
nr telefonu:.....
- 4) jestem świadoma/y czynników ryzyka w związku z COVID-19, w szczególności związanych z przebywaniem na jednej powierzchni łącznie zwiększonej liczby osób w jednym czasie i miejscu;
- 5) zapoznałam/em się z obowiązującymi procedurami funkcjonowania w szkole w okresie stanu epidemii;
- 6) podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i wiadome mi jest, że fałszowanie dokumentów, poświadczenie nieprawdy, wyłudzenie i poświadczenia nieprawdy i użycie dokumentu poświadczającego nieprawdę polega na odpowiedzialności karnej.

.....
data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego