

OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA, KTÓRE UCZĘSZCZA DO PRZEDSZKOLA IM. "WESOŁE KRASNOLUDKI" W WOŹNIKACH *

- 1 . Zapoznałam/em się i akceptuję procedury bezpieczeństwa w trakcie epidemii COVID-19 obowiązujące w przedszkolu, nowe zasady higieny i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.
- 2 . Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się COVID – 19 mojego dziecka, mnie, moich domowników, opiekunów i innych dzieci w przedszkolu. Jestem świadoma/y iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników opieki wraz z opiekunami i dyrekcją jak również ich rodzinami.
- 3 . Odpowiedzialność za podjętą przeze mnie decyzję związaną z przyprowadzeniem dziecka do Przedszkola w Woźnikach im „Wesołe Krasnoludki”, dowożeniem go do wskazanej wyżej placówki opiekuńczej, tym samym na narażenie na zakażenie COVID-19 jest po mojej stronie.
- 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 przedszkola, moje dziecko jest zdrowe. Nie ma kataru, kaszlu, gorączki, duszności, ani nie wystąpiły u niego żadne niepokojące objawy chorobowe.
- 6 . O zmianach dotyczących zdrowia dziecka i jego rodziny niezwłocznie poinformujemy dyrektora szkoły.
- 7 . 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.
- 8 . Moje dziecko nie będzie przynosiło do przedszkola żadnych zabawek ani przedmiotów z zewnątrz.
- 9 . Zostałam poinformowana/y, iż zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektoratu Sanitarnego dziecko nie będzie wychodziło na spacer podczas pobytu w przedszkolu.

10 .

Zostałem poinformowana/y,

iż zgodnie z procedurami podczas wejścia do przedsionku przedszkola konieczne jest posiadanie przez Rodzica maseczki ochronnej i rękawiczek, należy dezynfekować ręce i przez wzgląd na sytuację przekazać dziecko opiekunowi w maksymalnie krótkim czasie bez zbędnego przebywania w przedsionku przedszkola.

11 .

W przypadku gdyby u

mojego dziecka wystąpiły niepokojące objawy chorobowe zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu od opiekunów przedszkola, odebrania dziecka w trybie natychmiastowym z wyznaczonego w przedszkolu pomieszczenia do izolacji.

12 .

O każdorazowej zmianie

powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię Dyрекcję Przedszkola.

13 .

Zapoznałem się z

informacjami udostępnionymi przez Dyрекcję przedszkola w tym informacjami na temat zakażenia COVID-19, najważniejszymi numerami telefonów wywieszonymi na terenie placówki dostępnymi dla Rodziców.

14 .

Wyrażam zgodę na

przekazanie terenowej jednostce Sanepidu danych osobowych w przypadku zarażenia COVID-19.

Podpis Rodzica/Opiekuna prawnego

.....

Niniejszym oświadczamy, że nie mamy możliwości pogodzenia pracy zawodowej z opieką nad dzieckiem.....

Jestem pracownikiem systemu ochrony zdrowia, służb mundurowych, pracownikiem handlu lub przedsiębiorstwa produkcyjnego realizującego zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID 19

TAK NIE * proszę zaznaczyć

Podpis Rodzica/Opiekuna prawnego

.....

* Skan oświadczenia wysyłamy mailem na adres przedszkola: przedszkole.wozniki@wp.pl lub telefonem komórkowym do dnia 21.05.2020 r.

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

- Administratorem Państwa danych osobowych jest przedszkole, do którego uczęszcza dziecko (z reprezentacją w osobie Dyrektora).
- W przedszkolu został wyznaczony **Inspektor Ochrony Danych** w osobie Bernard Świeży. Z Inspektorem Ochrony Danych możecie Państwo skontaktować się za pośrednictwem adresu e-mail: bswierzy@gmail.com
- Administrator przetwarza dane osobowe w zakresie danych kontaktowych do rodziców na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e RODO (przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi). Administrator przetwarza dane osobowe w postaci stanu zdrowia tj. temperatury ciała dziecka w oparciu o art. 9 ust. 2 lit. a RODO tj. osoba, której dane dotyczą, wyraziła wyraźną zgodę na przetwarzanie tych danych osobowych w jednym lub kilku konkretnych celach.
- Dane osobowe dziecka w zakresie stanu zdrowia przetwarzane są w celu zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania COVID 19. Dane osobowe takie jak telefon czy adres e-mail przetwarzane są w celach kontaktowych/informacyjnych.
- Odbiorcami danych osobowych mogą być podmioty uprawnione na mocy przepisów prawa do pozyskiwania danych (np. służby medyczne w zakresie ratowania życia/zdrowia dziecka).
- Pomiar temperatury ciała nie będzie nigdzie utrwalany/zapisywany. O podwyższonej temperaturze ciała dziecka rodzic będzie informowany na bieżąco.
- Przysługuje Państwu prawo do:
 - a) dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
 - b) sprostowania (poprawiania) swoich danych,
 - c) usunięcia danych osobowych,
 - d) ograniczenia przetwarzania danych,
 - e) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych,
 - f) przenoszenia danych,
 - g) prawo do cofnięcia udzielonej zgody, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- Przysługuje Państwu również prawo do wniesienia skargi do Prezesa UODO

OŚWIADCZENIE O GODZINACH POBYTU DZIECKA W ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM*

Oświadczam, że moje dziecko.....

od dnia 25 maja 2020 r. będzie uczęszczało do Przedszkola im. „Wesołe Krasnoludki” w Woźnikach.

Deklarowany czas pobytu dziecka od..... do..... .

.....

podpisy rodziców /opiekunów

* Skan oświadczenia wysyłamy mailem na adres przedszkola : przedszkole.wozniki@wp.pl lub telefonem komórkowym do dnia 21.05.2020 r.

DOBROWOLNA KWALIFIKACYJNA ANKIETA EPIDEMIOLOGICZNA*

IMIĘ I NAZWISKO DZIECK	
NUMER TELEFONU DO NATYCHMIASTOWEGO KONTAKTU	

1. Czy Pani/Pana dziecko lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)?

- ☐ Tak
- ☐ Nie

2. Czy obecnie występują u Pani/Pana dziecka objawy infekcji? (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe)?

- ☐ Tak
- ☐ Nie

3. Czy obecnie lub w ostatnich dwóch tygodniach występują/występowały w/w objawy u kogoś z domowników?

- ☐ Tak
- ☐ Nie

ZGODA NA POMIAR TEMPERATURY*

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA.....

My, niżej podpisani wyrażamy zgodę na codzienny pomiar temperatury naszego dziecka w momencie wejścia do oddziału przedszkolnego oraz w każdej sytuacji, która budziłaby podejrzenie o pogorszeniu stanu zdrowia.

.....

data

.....

podpisy rodziców /opiekunów

* Skan oświadczenia wysyłamy mailem na adres przedszkola: przedszkole.wozniki@wp.pl lub telefonem komórkowym do dnia 21.05.2020 r.

Podstawa prawna:

Wytyczne przeciwepidemiczne GIS z dnia 4 maja 2020 r. dla przedszkoli, oddziałów przedszkolnych w szkole podstawowej i innych form wychowania przedszkolnego oraz instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3, wydane na podstawie art. 8a ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019r. poz. 59, oraz z 2020r. poz. 322, 374 i 567)