**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/-a kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby. Stan zdrowia dziecka jest dobry, syn/córka nie przejawia żadnych oznak chorobowych, np. podwyższona temperatura, katar, alergia, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.

1. Jestem świadom/-a pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Przedszkola nr 22 w Tarnowskich Górach w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
2. Zostałam poinformowany/-a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszej rodziny.
3. Mimo wprowadzonych w przedszkolu obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19.
4. W przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w przedszkolu personel/dziecko/rodzic dziecka – zdaje sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę.
5. W sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu placówka zostaje zamknięte do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie placówki oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę.
6. Dziecko **nie jest/jest** (niewłaściwe skreślić) uczulone na środki dezynfekujące.
7. Zostałem/-łam poinformowany/-a i zapoznałem-/łam się z Procedurami Bezpieczeństwa na terenie Przedszkola nr 22 w Tarnowskich Górach.
8. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących Procedur Bezpieczeństwa na terenie Przedszkola nr 22 w Tarnowskich Górach.
9. Zobowiązuję się do przyprowadzania do przedszkola tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała.
10. Zobowiązuję się do natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych, które wystąpiły w czasie pobytu

w placówce.

1. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę, iż w chwili widocznych oznak choroby

u mojego dziecka, a także jeżeli kontrolne sprawdzenie temperatury ciała wykaże wartości powyżej 37 stopni, w drodze jednostronnej decyzji dziecko nie zostanie
w danym dniu przyjęte do placówki i będzie mogło do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych, po okazaniu zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego jego stan zdrowia, umożliwiający ponowne przyjęcie.

1. Wyrażam zgodę na kontrolny pomiar temperatury ciała przez pracownika placówki

z użyciem bezdotykowego termometru. Przyjmuję do wiadomości, że placówka zaleca, aby regularnie monitorować temperaturę ciała i dokonywać jej sprawdzenia co najmniej dwa razy dziennie : przy wejściu i wyjściu dziecka z placówki, w razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych.

1. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach

w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczenia.

………………………………… …………………………………

 miejscowość, data podpis rodzica/opiekuna prawnego