

Załącznik nr 1a

do Procedur bezpieczeństwa obowiązujących w Szkole Podstawowej w Wierzchowisku

w czasie zagrożenia epidemicznego w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 wywołującego COVID-19

Wierzchowisko, dn. 2020 r.

.....
(imię/ imiona i nazwisko ucznia)

.....
(data urodzenia)

.....
(adres zamieszkania)

Imiona rodziców/opiekunów wraz z podaniem kontaktowych numerów telefonu:

1..... nr tel./e-mail
(imię i nazwisko matki)

2..... nr tel./e-mail
(imię i nazwisko ojca)

Imię i nazwisko osoby, upoważnionej przez rodziców do zabrania dziecka ze szkoły w sytuacji wystąpienia u niego niepokojących objawów chorobowych, a kontakt z rodzicem jest niemożliwy/utrudniony.

.....
(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

.....
(nr tel.)

.....
(podpis osoby upoważnionej)

OŚWIADCZENIA RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW

Oświadczam, że mój syn / moja córka

(imię i nazwisko dziecka)

nie ma objawów chorobowych sugerujących infekcję dróg oddechowych, a domownicy nie przebywają na kwarantannie lub w izolacji w warunkach domowych. Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie przez szkołę tych danych zgodnie z art. 9 ust. 2 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U. UE.L. z 2016 r. Nr 119, poz. 1).

.....
(podpis rodziców / prawnych opiekunów)

Oświadczam, że dziecko: **nie jest / jest (niewłaściwe skreślić)** uczulone na środki dezynfekujące.

.....
(podpis rodziców / prawnych opiekunów)

Na podstawie art. 9 ust. 2 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U. UE.L. z 2016 r. Nr 119, poz. 1) wyrażam zgodę na dokonywanie pomiaru temperatury u mojego dziecka.

Zapoznałem/am się z wewnętrzną procedurą organizacji pobytu dzieci w Szkole Podstawowej w Wierzchowisku w czasie zagrożenia epidemiologicznego w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 wywołującego COVID-19.

Oświadczam, że jestem świadoma/y zagrożenia czynnikami ryzyka COVID – 19 u dziecka, jego rodziców/opiekunów oraz innych domowników.

.....
(podpis rodziców / prawnych opiekunów)

Zobowiązuję się do NIEZWŁOCZNEGO poinformowania dyrektora szkoły o wszelkich zmianach i niepokojących objawach zdrowotnych u dziecka/domowników w związku z infekcjami oraz wirusem Covid-19.

.....
(podpis rodziców / prawnych opiekunów)