

.....
(Imię i nazwisko dziecka/imię i nazwisko pełnoletniego uczestnika zajęć)

.....
(telefon kontaktowy)

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE I ZGODY RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO

Ja, niżej podpisana/podpisany oświadczam, że:

1. Zapoznałam/tem się z treścią „Procedury bezpieczeństwa dla rodziców/opiekunów prawnych oraz uczestników zajęć w Młodzieżowym Domu Kultury im. St. Wyspiańskiego w Bolesławcu”.
2. Zobowiązuję się do przestrzegania w/w procedury, a przede wszystkim:
 - a) przyprowadzania do placówki tylko i wyłącznie zdrowego dziecka tj. bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała (w przypadku objawów wywołanych alergią u prosimy o informację:
 - b) niezwłocznego odebrania dziecka z placówki (max. 30min.) w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce.
3. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, że w przypadku wystąpienia widocznych oznak choroby u mojego dziecka, dziecko nie zostanie w danym dniu przyjęte do placówki i będzie mogło do niej wrócić dopiero po ustaniu wszelkich objawów chorobowych.
4. W razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych, zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa COVID-19 w moim najbliższym otoczeniu.

Klauzula ZGODY

Zgodnie z art.9 ust.2 lit. a w związku z art.9 ust.2 lit. c, i rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. 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) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) oraz wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego wyrażam zgodę na pomiar temperatury u mojego dziecka/uczestnika zajęć.

.....
(imię i nazwisko dziecka/ uczestnika zajęć)

termometrem bezdotykowym w związku z pobytem w placówce w okresie trwania pandemii COVID-19.

Data:2020 r.

PODPIS rodzica/ opiekuna prawnego/uczestnika zajęć:

.....

OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Oświadczam, że według obecnego stanu mojej wiedzy, moje dziecko/uczestnik zajęć w Młodzieżowym Domu Kultury im. St. Wyspiańskiego w Bolesławcu:

.....
(nazwisko i imię dziecka/ uczestnika zajęć)

- nie miał i nie ma kontaktu z osobą zakażoną wirusem SARS Cov-2 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie jest poddany izolacji, nie jest hospitalizowany i nie przejawia widocznych oznak choroby;
- stan zdrowia dziecka jest dobry, nie przejawia żadnych oznak chorobowych tj. podwyższona temperatura, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe objawy;

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadoma/świadomy pełnej odpowiedzialności za dobrowolne postanie dziecka/ uczestnictwo w zajęciach MDK w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

Oświadczam również, że zostałem/am poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka / uczestnika zajęć i jego rodziny tj.:

- mimo wprowadzonych w placówce obostrzeń sanitarnych i wdrożonych niezbędnych środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID-19;
- w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w placówce wśród personelu/uczestników zajęć /rodziców uczestnika – zdaje sobie sprawę, że zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie objęta nadzorem sanitarnym;
- w sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu placówka zostaje zamknięta do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie placówki oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę, zostaną skierowani na izolację lub hospitalizowani;
- w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka/pracownika placówki, osoba ta zostanie natychmiast umieszczona w przygotowanym wcześniej IZOLATORIUM, niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun dziecka oraz odpowiednie służby i inspekcje.

PODPIS rodzica/ opiekuna prawnego/ uczestnika zajęć:

.....

Data: 2020 r.